



EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 04/2020 – RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
UNI E MULTIPROFISSIONAL 2020/2021

ENFERMAGEM

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

01

**Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!**
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal



Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.



Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.



Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.



Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **<https://enare.ebserh.gov.br>**

Conhecimentos Comuns

1

As origens do movimento de Reforma Sanitária aconteceram durante o período mais repressivo de autoritarismo no Brasil, transformando a abordagem dos problemas de saúde e constituindo-se na base teórica e ideológica de um pensamento médico-social: a abordagem histórico-estrutural de problemas de saúde. Essa abordagem, para analisar o processo de saúde e de adoecimento em uma determinada sociedade, considera

- (A) a desigualdade de gênero e o enfrentamento das desigualdades sociais no modelo médico-assistencial.
- (B) a igualdade de direitos de acesso e a universalidade dos bens e serviços de saúde.
- (C) a determinação da infraestrutura econômica na distribuição desigual das doenças entre as classes sociais.
- (D) a criação de redes de apoio filantrópicas e intervenções curativistas para população carente.
- (E) o modelo médico hegemônico como principal norteador de políticas de saúde para construção desse novo pensamento sobre saúde.

2

Em 1904, uma lei que regulamentava a vacinação contra a varíola no Rio de Janeiro serviu de estopim para um grande levante que entrou para a história como Revolta da Vacina. O confronto entre os revoltosos e as forças governamentais foi de tal monta que o governo resolveu não votar a lei de obrigatoriedade da vacina. Com isso, uma das consequências foi

- (A) um menor índice de resistência da população à vacina nos próximos dois anos, culminando em aumento da cobertura.
- (B) a queda nos índices de vacinação com surgimento de surtos da doença, nos anos posteriores, com milhares de vítimas na cidade.
- (C) a extinção das principais doenças epidêmicas da capital da República até 1906.
- (D) a ampliação da abrangência territorial das ações de saúde para o interior do país.
- (E) o fim das campanhas sanitárias como ação de controle de doenças endêmicas e epidêmicas.

3

Na transição democrática e na constituição do Sistema Único de Saúde, entre 1985 e 1990, foi convocada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que deveria proporcionar elementos para debate na futura constituinte. Nessa conferência, diferentemente das anteriores e pela primeira vez, incluíram-se

- (A) prestadores de serviços de saúde.
- (B) técnicos do setor de saúde.
- (C) usuários do sistema de saúde.
- (D) centrais sindicais.
- (E) fundações e entidades paraestatais.

4

Considerando a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto ao emprego dos recursos financeiros, assinale a alternativa correta.

- (A) O pagamento de aposentadorias e pensões, dos servidores da saúde, o saneamento básico e a limpeza urbana são considerados despesas com ações e serviços públicos de saúde, por isso devem fazer parte do planejamento de recursos e investimentos do SUS.
- (B) A unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde, é o fundo de saúde.
- (C) O percentual mínimo de aplicação de recursos para ações e serviços de saúde anual da União e dos Estados deve ser de 5% e 10%, respectivamente, da arrecadação de impostos do ano anterior.
- (D) Os recursos destinados a investimentos devem ter sua programação a cada cinco anos e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem garantir a integralidade da atenção à saúde.
- (E) Os convênios de saúde são arranjos feitos entre os municípios para união de recursos para produzir resultados mais satisfatórios, sendo obrigatória a adesão de municípios com menos de 20 mil habitantes.

5

Na construção das Redes de Atenção em Saúde (RASs), um dos conceitos fundamentais que se estruturam por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade, ao de densidade tecnológica intermediária, até o de maior densidade tecnológica, é chamado de

- (A) nível de atenção à saúde.
- (B) regionalização dos serviços de saúde.
- (C) estratificação tecnológica em saúde.
- (D) governança.
- (E) distritos sanitários.

6

Uma análise histórica da saúde pública brasileira mostra que os modelos dos centros de especialidades médicas surgiram na experiência do INAMPS de trazer para o seguro público brasileiro os supostos da medicina liberal gerados nos Estados Unidos. Dentro do conceito das redes de atenção em saúde, pode-se dizer que uma das diferenças entre os centros de especialidades médicas e os pontos de atenção secundária de uma rede é que o ponto de atenção secundária da RAS tem

- (A) função meramente assistencial.
- (B) planejamento da oferta.
- (C) acesso regulado pelos gestores da saúde, diretamente no complexo regulador.
- (D) atenção focada no cuidado multiprofissional.
- (E) unidade isolada sem comunicação fluida com outros níveis de atenção.

7

No processo formativo dos profissionais de saúde, se assumirmos a necessidade de romper com uma atuação circunscrita por saberes disciplinares e tomarmos a educação permanente em saúde como um favorecedor desse processo, nos alinhamos

- (A) à construção de uma prática na qual outras disciplinas, além daquelas específicas de cada uma das profissões, tenham significado para a ação dos profissionais.
- (B) ao aprendizado da prática, circunscrito à aquisição de habilidades técnicas, voltado para a realização de procedimentos e adequado à pedagogia da transmissão.
- (C) ao direcionamento do olhar do trabalho autônomo e isolado, com visão individualizada do usuário como paciente e passivo do cuidado do profissional de saúde.
- (D) à valorização do científico no ideário profissional, valorização esta que é progressivamente excludente de outros saberes.
- (E) à tecnologia de intervenção construída e que resulta na “clínica” como saber mediador entre a ciência e a produção da intervenção nos serviços (o trabalho).

8

No que diz respeito à epidemiologia, assinale a alternativa correta em relação ao termo Incidência.

- (A) Corresponde ao número de casos existentes (novos e velhos) de uma doença em um período.
- (B) Estima a probabilidade de a população estar doente no período do tempo em que o estudo está sendo realizado.
- (C) É usado principalmente em estudos que visam determinar a carga de doenças crônicas em uma população e suas implicações para os serviços de saúde.
- (D) Não considera o período em que os indivíduos estão livres da doença, ou seja, em risco de desenvolvê-la.
- (E) É a principal medida para doenças ou condições agudas, mas pode, também, ser utilizado para condições crônicas. É mais útil em estudos de causalidade.

9

Em decorrência da Covid-19, há, no Brasil, diversas vacinas em fase de testes. Recentemente, mais um ensaio clínico foi aprovado: é um estudo de fase III, randomizado, duplo cego, controlado por placebo, para avaliar a eficácia e a segurança dessa vacina na prevenção da Covid-19 mediada por Sars-CoV-2. Nesse contexto, na epidemiologia experimental, um ensaio clínico randomizado se refere, basicamente,

- (A) a permitir que a natureza determine o seu curso: o investigador mede, mas não intervém.
- (B) à associação entre a exposição a determinada causa (ou fator de risco) e a ocorrência da doença.
- (C) a indivíduos selecionados, aleatoriamente alocados para grupos de intervenção e controle, e os resultados são avaliados comparando-se os desfechos entre esses grupos.
- (D) a medidas de exposição e efeito que são realizadas ao mesmo tempo, sendo ideais para avaliar medidas de associação.
- (E) a unidades de análise compostas por grupos de pessoas ao invés de indivíduos.

10

A vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde para prevenção de doenças, integrando diversas áreas de conhecimento. Assim, as ações de Vigilância em Saúde Ambiental, estruturadas a partir do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, estão centradas nos fatores não biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana, como o relacionado

- (A) à participação em estudos do controle dos riscos à saúde existentes no processo de trabalho.
- (B) ao controle de amostras de diversos produtos alimentícios expostos ao consumo.
- (C) à qualidade da água para consumo humano.
- (D) à autorização de licenças sanitárias.
- (E) à fiscalização de ações de controle de doenças e agravos.

11

A promoção da saúde se refere, principalmente, às ações sobre

- (A) os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida.
- (B) relacionar o conhecimento da história natural a fim de tornar improvável o progresso posterior da doença.
- (C) o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos.
- (D) as intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas e a introdução de tecnologias duras.
- (E) a garantia da assistência em tempo oportuno, principalmente no que se refere às condições e aos agravos agudos.

12

É/são atribuição(ões) comum(ns) a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica:

- (A) planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe.
- (B) indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
- (C) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território.
- (D) realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e dos indivíduos do território.
- (E) cadastrar e manter atualizados o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde.

13

Nos modelos assistenciais, é correto afirmar que são características organizacionais e/ou das práticas de atenção em saúde do Sanitarismo, do assistencialismo Médico e da Atenção Básica em Saúde, respectivamente:

- (A) ações não hospitalares – ações enfaticamente hospitalares – ações territorializadas e indutoras de redes de atenção à saúde.
- (B) participação social e controle social – participação social e controle social – controle social incipiente.
- (C) práticas enfaticamente médicas – práticas multiprofissionais – práticas não necessariamente médicas.
- (D) enfoque individual – enfoque no ambiente e coletividade – enfoque na comunidade.
- (E) processo saúde-doença baseado em determinantes sociais – processo saúde-doença na perspectiva microbiológica – processo saúde doença na perspectiva anatomoclínica.

14

A Avaliação em Saúde envolve a seleção de critérios para julgar e comparar adequação, benefícios, efeitos adversos e custos de tecnologias, serviços ou programas de saúde. Esses critérios constituem-se em indicadores de qualidade em saúde. Na avaliação de estrutura, processo e resultados da assistência à saúde, o que está relacionado ao componente RESULTADO?

- (A) Existência ou não de um serviço de vigilância epidemiológica em uma unidade de saúde.
- (B) Redução na transmissão vertical do vírus HIV.
- (C) Condições de armazenamento de medicamentos na farmácia de um centro de saúde.
- (D) Número de leitos disponíveis, por especialidade, em um hospital.
- (E) Ampliação da prática de auditoria nos serviços de saúde.

15

É de competência das Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas. Assim, dentre as responsabilidades dos Municípios está/estão

- (A) definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- (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) fortalecer a Estratégia Saúde da Família na rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica e destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica.
- (D) 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.
- (E) divulgar periodicamente os relatórios de indicadores de morbimortalidade condensados por macrorregião de saúde, com intuito de assegurar o direito fundamental de acesso à informação.

16

Um fisioterapeuta de 39 anos foi admitido recentemente para trabalhar na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Regional. De acordo com a norma Regulamentadora 32, que versa sobre segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, além dos imunobiológicos estabelecidos pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, esse profissional deve receber, gratuitamente, programa de imunização ativa contra

- (A) tétano, febre amarela e meningite B.
- (B) sarampo, rubéola e hepatite C.
- (C) tétano, difteria, hepatite B.
- (D) BCG, influenza e rotavírus.
- (E) HPV, difteria e meningite ACWY.

17

Prática de Segurança é um tipo de processo ou estrutura cuja aplicação reduz a probabilidade de ocorrência de eventos adversos resultantes da exposição ao sistema de saúde em uma variedade de doenças e procedimentos. São práticas de segurança para a melhoria do cuidado em serviços de saúde, EXCETO

- (A) higiene das mãos.
- (B) identificação do paciente.
- (C) listas de verificação pré-cirúrgica e de anestesia para prevenir eventos operatórios e pós-operatórios.
- (D) prevenção de quedas dos pacientes.
- (E) intervenções para inserção precoce de cateteres urinários.

18

Ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para a população privada de liberdade, fazendo com que cada unidade básica de saúde prisional passe a ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde, é um objetivo

- (A) da Coordenação do Plano Nacional de Saúde Prisional.
- (B) da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.
- (C) da Rede de Atenção em Saúde do Departamento Penitenciário e de Assistência Social.
- (D) do Núcleo de Atenção Integrada à Saúde das Populações Vulneráveis e Privadas de Liberdade.
- (E) do Centro Ambulatorial de Especialidades para Pessoas Privadas de Liberdade.

19

No contexto da política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, é atribuição relacionada ao Ministério da Saúde

- (A) distribuir e apoiar a divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde nos serviços de saúde, garantindo o respeito ao uso do nome social.
- (B) conduzir os processos de pactuação sobre a temática LGBT na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (C) efetivar a criação de espaços de promoção da equidade em saúde nos Estados e nos Municípios.
- (D) identificar as necessidades de saúde da população LGBT no Município.
- (E) excluir os quesitos de identidade de gênero, nos prontuários clínicos e nos documentos de notificação de violência da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS).

20

O Sistema Único de Saúde (SUS) parte de uma concepção ampla do direito à saúde e do papel do Estado na garantia desse direito. Sobre o Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Um dos princípios fundamentais do SUS é a integralidade, que se relaciona ao dever do Estado de garantir espaços que permitam a participação da sociedade no processo de formulação e implantação da política de saúde.
- (B) A Lei nº 8.142/1990 define as atribuições de cada esfera de governo no desenvolvimento das funções de competência do Poder Executivo da Saúde.
- (C) A integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela comissão intergestores regionais, é resultado da fusão das programações e dos relatórios de saúde locais.
- (D) No processo de planejamento da saúde, o instrumento utilizado para identificação das necessidades de saúde que orientará o planejamento integrado dos entes federativos é o Mapa da Saúde.
- (E) As principais portas de entrada para o acesso dos serviços de saúde no SUS são: atenção primária e atenção hospitalar especializada.

Conhecimentos Específicos

21

Alguns conceitos-chave são utilizados para a Classificação Internacional de Segurança do Paciente propostos pela Organização Mundial da Saúde. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Denomina-se EVENTO ADVERSO a probabilidade de um incidente ocorrer.
- (B) Denomina-se RISCO um incidente que resulta em dano ao paciente.
- (C) Denomina-se DANO um incidente que não atingiu o paciente.
- (D) Denomina-se CIRCUNSTÂNCIA NOTIFICÁVEL um incidente com potencial dano ou lesão.
- (E) Denomina-se NEAR MISS o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo.

22

A limpeza terminal é uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. É realizada na unidade do paciente após alta hospitalar, transferências, óbitos (desocupação do local) ou nas internações de longa duração (programada). Sobre a frequência de Limpeza Terminal Programada, é correto afirmar que

- (A) as áreas críticas devem ser limpas semanalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (B) as áreas não críticas devem ser limpas quinzenalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (C) as áreas semicríticas devem ser limpas mensalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (D) as áreas comuns devem ser limpas trimestralmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (E) as áreas especiais devem ser limpas duas vezes por período (data, horário, dia da semana preestabelecido).

23

Sobre o uso de cateteres e sua relação com as infecções na corrente sanguínea, é correto afirmar que

- (A) os dispositivos com asas e cânulas metálicas utilizados para acesso venoso periférico apresentam maior taxa de complicações infecciosas do que os cateteres de politetrafluoretileno, no entanto o uso é preconizado pelas baixas taxas de infiltrações e extravasamento, quando utilizado com quimioterápicos.
- (B) os materiais comumente utilizados para a fabricação de cateteres são o politetrafluoretileno (PTFE), o poliuretano, o silicone, a poliamida e o poliéster. O aço inoxidável é utilizado na fabricação de cânulas metálicas, introdutores bipartidos para a inserção de cateteres e dispositivos com asas; o cloreto de polivinil e o polietileno são utilizados na fabricação de introdutores.
- (C) o silicone é utilizado em cateteres de longa duração, como cateteres centrais de inserção periférica, cateteres tunelizados e totalmente implantáveis e também em cateteres centrais. No entanto o silicone é considerado um material menos resistente a dobras e com menor estabilidade em longo prazo do que o poliuretano.
- (D) o silicone é considerado um material com estabilidade térmica, química e enzimática, apresentando, além dos fatores citados, alta resistência à pressão, principalmente quando utilizado em cateteres centrais de inserção periférica.
- (E) dispositivos com cânulas metálicas têm sua maior indicação para a administração de medicamentos vesicantes. Além disso, cateteres rígidos não devem ser inseridos em regiões de articulações, devido ao risco de infiltração e rompimento do vaso, além de prejudicar a mobilidade do paciente.

24

Equipamento de Proteção Individual (EPI) é todo dispositivo de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado a prevenir riscos que podem ameaçar sua segurança e sua saúde. Em relação aos EPIs, é correto afirmar que

- (A) as luvas de borracha de cor clara devem ser usadas na limpeza e desinfecção de superfícies onde a sujidade é maior (Exemplos: pisos; banheiro; rodízios de mobiliários; lixeiras; janelas; tubulações na parte alta).
- (B) os óculos de proteção devem ser utilizados durante o preparo de qualquer diluição química, quando da limpeza de áreas que estejam localizadas acima ou abaixo do nível da cabeça, independente do risco de respingos, poeira ou impacto de partículas.
- (C) as botas (material impermeável, com cano alto e de solado antiderrapante) estão recomendadas para a proteção dos pés e parte das pernas durante atividades com água e produtos químicos e, ainda, para evitar quedas.
- (D) o avental deve ser impermeável, podendo ser usado por cima do uniforme, sendo recomendado para a realização de atividades com risco de respingos. Em áreas especiais onde exista risco de radiações, é necessário avental e colar de lítio ou similar.
- (E) os EPIs também visam à proteção de acidentes com pacientes, funcionários e visitantes. Consistem de placas ilustrativas, cones de sinalização e fitas demarcatórias, fita antiderrapante e barreira plumbica.

25

O processo de enfermagem envolve várias etapas, entre elas o Diagnóstico de Enfermagem (DE). Nesse sentido, qual dos seguintes DEs utilizados pela *North American Nursing Diagnoses Association (NANDA)* está corretamente relacionado ao quadro de “paciente apresentando alteração dos ruídos hidroaéreos (RHA), náusea e vômito, abdome distendido, diarreia, constipação e dor abdominal”?

- (A) Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico.
- (B) Incontinência intestinal.
- (C) Volume de líquidos excessivo.
- (D) Risco de volume de líquido desequilibrado.
- (E) Motilidade gastrointestinal disfuncional.

26

Os anticoncepcionais injetáveis mensais são combinados e, em suas diferentes formulações, contêm um éster de um estrogênio natural (o estradiol) e um progestogênio sintético. Referente a esse tipo de anticoncepcional injetável, é correto afirmar que

- (A) a mulher, quando houver atraso de mais de três dias para a aplicação da nova injeção do anticoncepcional injetável, deve ser orientada para o uso da camisinha ou evitar relações sexuais até a próxima injeção.
- (B) o anticoncepcional injetável combinado mensal oferece proteção anticoncepcional a partir do vigésimo dia do ciclo de uso, sendo necessário o uso de pausas para “descanso”, após um longo período de uso.
- (C) a recuperação da fertilidade após o uso de injetáveis mensais é longa, quando comparada com a dos que contêm somente progestogênio (injetável trimestral). Em média, o retorno da ovulação acontece em 24 a 36 meses após a última injeção.
- (D) o prazo de validade do anticoncepcional injetável combinado mensal varia de três a cinco meses. A data de fabricação e a data de validade estão impressas na embalagem.
- (E) a primeira injeção deve ser feita até o décimo quinto dia do início da menstruação. As aplicações subsequentes devem ocorrer a cada 30 dias, mais ou menos três dias, independentemente da menstruação.

27

Referente à massagem cardíaca no recém-nascido (RN), preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

“No RN, a massagem cardíaca e a ventilação são realizadas de forma sincrônica, mantendo-se uma relação de ____ movimentos de massagem cardíaca para ____ movimento de ventilação, com uma frequência de ____ movimentos de massagem e ____ ventilações”.

- (A) 5 / 2 / 90 / 60
- (B) 3 / 1 / 90 / 30
- (C) 4 / 1 / 60 / 90
- (D) 1 / 3 / 30 / 90
- (E) 2 / 5 / 90 / 30

28

A infertilidade se define como a ausência de gravidez em um casal após um ano ou mais de atividade sexual regular e sem uso de medidas anticonceptivas. Nas mulheres, alguns fatores são conhecidos por aumentarem o risco de infertilidade. Qual dos seguintes fatores NÃO está diretamente relacionado ao risco de infertilidade?

- (A) Idade: mulheres com mais de 35 anos já apresentam redução das chances de reprodução; próximo aos 40 anos, apresentam 90% de sua fertilidade basal; de 40 a 44 anos apresentam 62% e, entre 45 e 49 anos, 14%.
- (B) Doença inflamatória pélvica: na ocorrência de um, dois, três ou mais episódios de doença inflamatória pélvica, os percentuais de mulheres acometidas por infertilidade são, respectivamente, de 11%, 34% e 54%.
- (C) Fumo: mulheres que fumam têm 1,4 vez maior chance de serem inférteis, quando comparadas as que não fumam.
- (D) Peso: os extremos de peso têm relação com o pior prognóstico de fertilidade. A obesidade é fator que dificulta a gravidez, em virtude de, frequentemente, estar acompanhada de distúrbios hormonais.
- (E) Hipertensão arterial: PA sistólica igual ou maior que 160mmHg ou PA diastólica igual ou maior que 100mmHg está relacionada com maior risco potencial do efeito estrogênico, com diminuição do HDL-colesterol e aumento da infertilidade.

29

Sobre a pele do recém-nascido (RN), assinale a alternativa correta.

- (A) Miliun sebáceo são manchas azul-acinzentadas localizadas preferencialmente no dorso e nas regiões glútea e lombossacra. Traduz imaturidade da pele na migração dos melanócitos, estando relacionado a fatores raciais.
- (B) Vénix caseoso é a denominação dada aos pelos finos que costumam recobrir a região do ombro e da escápula, encontrados de forma mais abundante nos RNs prematuros; desaparecem em alguns dias.
- (C) Impetigo é a infecção piogênica, mais comumente causada por *Staphylococcus aureus*. Inicia-se com lesões eritematosas puntiformes as quais, em um ou dois dias, evoluem para vesículas, que, a seguir, se pustulizam ou tornam-se bolhas.
- (D) Manchas mongólicas estão presentes em 40% dos RNs. Manifestam-se por pequenos pontos brancos (menor que 1mm), localizados na base do nariz, queixo e fronte, devido à distensão e obstrução das glândulas sebáceas, decorrentes da ação do estrogênio materno.
- (E) Os RNs prematuros, entre 34 e 36 semanas, costumam estar recobertos por material gorduroso e esbranquiçado, o lanugo, cujas funções primordiais são a proteção da pele e o isolamento térmico.

30

De acordo com o processo de enfermagem aplicado no transoperatório, é possível afirmar que a visita pré-operatória está enquadrada em qual fase desse processo?

- (A) Evolução do paciente.
- (B) Preparo físico do paciente.
- (C) Plano assistencial.
- (D) Identificação do paciente.
- (E) Avaliação do paciente.

31

O desenvolvimento de uma nova vacina mais eficaz e menos reatogênica é extremamente laborioso, objetivando o maior grau possível de proteção (eficácia) com o menor número possível de eventos adversos (inocuidade). Considerando o processo de desenvolvimento de novas vacinas, “a avaliação de imunogenicidade e segurança” consiste em qual fase desse processo?

- (A) Fase IV.
- (B) Fase II.
- (C) Fase III.
- (D) Fase I.
- (E) Ensaios pré-clínicos.

32

O exame físico do paciente adulto durante a consulta de enfermagem é uma ferramenta primordial para uma adequada anamnese. Nesse sentido, é correto afirmar que

- (A) na região do flanco esquerdo (região umbilical) encontra-se o intestino delgado.
- (B) na região mesogástrica (região lateral) encontra-se o cólon descendente.
- (C) na região hipogástrica (região inguinal) encontra-se parte do apêndice.
- (D) na região da fossa ilíaca direita encontra-se parte do cólon sigmoide, reto, útero e bexiga.
- (E) na região epigástrica encontram-se parte do fígado, vesícula biliar, estômago, cólon transverso e pâncreas.

33

Segundo o CID-10, microrganismos e parasitas infecciosos vivos e seus produtos tóxicos são agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional causadores de quais doenças codificadas?

- (A) Tuberculose (A15-A19.-), Carbúnculo (A22.-), Brucelose (A23.-), Leptospirose (A27.-), Tétano (A35.-), Psitacose, Ornitose, Doença dos Tratadores de Aves (A70.-), Dengue (A90.-), Febre Amarela (A95.-).
- (B) Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-), Cor Pulmonale (I27.9), Silicose (J62.8), Pneumoconiose associada com Tuberculose ("SílicoTuberculose") (J63.8).
- (C) Perda da Audição Provocada pelo Ruído (H83.3), Comprometimento da Discriminação Auditiva e Hiperacusia (H93.2), Hipertensão Arterial (I10.-), Ruptura Traumática do Tímpano (pelo ruído) (S09.2).
- (D) Mononeuropatias dos Membros Superiores (G56.-): Síndrome do Túnel do Carpo (G56.0); Outras Lesões do Nervo Mediano: Síndrome do Pronador Redondo (G56.1).
- (E) Síndrome do Túnel Cubital (G56.2), Lesão do Nervo Radial (G56.3), Compressão do Nervo Supraescapular (G56.8).

34

No exame físico do sistema cardiovascular do adulto, mais precisamente na palpação do *Ictus Cordis*, é correto afirmar que sua localização está entre

- (A) 4º e 5º espaço intercostal à direita – linha hemiclavicular.
- (B) 5º e 6º espaço intercostal à esquerda – linha hemiclavicular.
- (C) 3º e 4º espaço intercostal à direita – linha clavicular.
- (D) 2º e 3º espaço intercostal à esquerda – linha intercostal.
- (E) 6º e 7º espaço intercostal à esquerda – linha mediana.

35

Durante o exame físico das pupilas de um paciente adulto, o enfermeiro observou que as pupilas estavam ISOCÓRICAS. Esse achado significa que

- (A) ambas as pupilas estão contraídas, sugerindo abuso no uso de drogas.
- (B) uma pupila está dilatada e a outra contraída (assimétricas).
- (C) ambas as pupilas estão dilatadas, sugerindo ambiente com pouca luz.
- (D) as pupilas são simétricas e reagem à luz.
- (E) ambas as pupilas estão com coloração distintas, sugerindo estado de choque.

36

Em se tratando do sistema nervoso central e periférico, um dos problemas de enfermagem possíveis de serem observados é a perda do reflexo do vômito e tosse, ocasionando risco de aspiração. Essa condição é desencadeada por alterações no(s)

- (A) nervo abducente.
- (B) nervo acessório.
- (C) nervo vestibulococlear.
- (D) nervo trigêmeo.
- (E) nervos glossofaríngeo e vago.

37

Um trabalhador foi realizar uma consulta médica na saúde ocupacional da empresa e teve os seguintes exames laboratoriais solicitados: dosagem de colinesterase plasmática e acetilcolinesterase verdadeira, hemograma completo, reticulócitos, ureia, creatinina, proteínas totais e frações, bilirrubina total e frações, fosfatase alcalina, TGO, TGP, GGT, Colesterol total e frações, triglicerídeos, VDRL, ALA-U (Ácido Delta Amino-levulínico urinário), ZPP (Zincoprotoporfirina), chumbo no sangue e urina, cádmio na urina, arsênico na urina, PSA, T3, T4, T4 livre, TSH, AAT, ECG (Eletrocardiograma). Qual é o possível agravo a que esse trabalhador pode estar submetido em virtude de sua atuação profissional?

- (A) Dermatose Ocupacional e deve ser encaminhado ao(à) Dermatologista e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Enfermeiro(a) e Assistente social.
- (B) Intoxicações Exógenas (por agrotóxicos, metais pesados e outros) e deve ser encaminhado ao(à) Toxicologista e/ou Clínico(a) Geral capacitado para atender intoxicações; Neurologista; Hepatologista; Hematologista e outros.
- (C) Leucemias Ocupacionais (solventes) osteomusculares e deve ser encaminhado ao(à) Clínico(a) Geral e/ou Hematologista, Médico(a) do Trabalho, Oncologista Enfermeiro(a) e Assistente Social.
- (D) Acidente de Trabalho com Exposição a Materiais Biológicos e deve ser encaminhado ao(à) Infectologista e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Psicólogo(a), Enfermeiro(a) e Assistente Social.
- (E) Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e deve ser encaminhado ao(à) Psiquiatra e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Psicólogo(a) Enfermeiro(a) e Assistente Social.

38

A Trombose Venosa Profunda (TVP) caracteriza-se pela formação de trombos dentro de veias profundas, com obstrução parcial ou oclusão, sendo mais comum nos membros inferiores (em 80-95% dos casos). É correto afirmar que a tríade clássica ligada à gênese da TVP é

- (A) estase muscular, lesão venosa e estado de leucocitose.
- (B) estase arterial, lesão mesotelial e estado de hipercoagulabilidade.
- (C) estase venosa, lesão arterial e estado de hipocoagulabilidade.
- (D) estase capilar, lesão em órgão-alvo e estado de leucopenia.
- (E) estase sanguínea, lesão endotelial e estado de hipercoagulabilidade.

39

Paciente adulto (45 anos), sexo masculino, apresentando início súbito de déficit neurológico focal (desvio de rima labial), distúrbios da fala, alteração da consciência, cefaleia súbita e intensa sem causa conhecida e alteração visual súbita (parcial ou completa) pode estar com um quadro de

- (A) cólica nefrética.
- (B) choque.
- (C) acidente vascular cerebral.
- (D) hemoptise.
- (E) epistaxe.

40

Pode-se considerar imunidade de grupo (de rebanho, coletiva ou populacional)

- (A) o estado de resistência geralmente relacionado à presença de anticorpos que possuem ações específicas sobre o microrganismo responsável por determinada doença infecciosa ou sobre suas toxinas.
- (B) a imunidade adquirida naturalmente pela infecção, ou artificialmente, pela inoculação de frações ou produtos de agentes infecciosos, ou do próprio agente morto ou modificado.
- (C) a imunidade adquirida naturalmente da mãe, ou artificialmente, pela inoculação de anticorpos protetores específicos (soro imune de convalescentes ou imunoglobulinas séricas) e que é pouco duradoura.
- (D) a resistência à disseminação de agentes patogênicos na coletividade, devido à elevada proporção de pessoas resistentes ao agente, a qual confere proteção indireta às pessoas suscetíveis.
- (E) é a aplicação de métodos, conhecimentos e raciocínio epidemiológico ao estudo dos efeitos (benéficos ou adversos) relacionados ao uso dos medicamentos pela população.

41

Qual dos seguintes dispositivos foi incluído na portaria nº 3.588 de 2017 que inclui alguns dispositivos na Rede de Atenção Psicossocial?

- (A) Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.
- (B) Centro de Atenção Psicossocial Infantil.
- (C) Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas IV.
- (D) Centro de Atenção Psicossocial III.
- (E) Centro de Atenção Psicossocial Geral.

42

Na avaliação cinemática de um trauma por explosão, é importante avaliar os aspectos gerais das lesões. Em relação ao tema, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

Tipo de lesão

1. Primária.
2. Secundária.
3. Terciária.
4. Quaternária.
5. Quinária.

Característica

- () Quando o paciente é arremessado contra um objeto (torna-se um projétil), podendo ser atirado contra outros objetos ou ao chão.
- () Onda de pressão atinge o paciente com velocidade de até três quilômetros/segundo.
- () Lesões provocadas por calor e gases oriundos da explosão.
- () Lesões causadas por aditivos colocados nas bombas, como bactérias, radiação e substâncias químicas e ataque suicida com homem-bomba.
- () Paciente é atingido por fragmentos primários, secundários ou ambos, que voam e podem tornar-se projéteis.

- (A) 1 – 5 – 2 – 3 – 4.
- (B) 3 – 1 – 4 – 5 – 2.
- (C) 3 – 2 – 5 – 4 – 1.
- (D) 2 – 1 – 4 – 5 – 3.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1 – 5.

43

Uma das etapas do exame físico é a realização da PERCUSSÃO, que consiste em sons produzidos devido a uma leve “batida” em uma determinada região do corpo, com o intuito de identificar algum som ou sensibilidade diferente. Durante a realização da percussão em um paciente adulto, o enfermeiro observou a presença de SOM TIMPÂNICO. Esse som tem qual das seguintes características?

- (A) Ocorre em regiões em que não exista ar.
- (B) Ocorre ao se ouvir vários sons que vêm da respiração, coração e alças intestinais, usando-se o estetoscópio.
- (C) Obtém-se em áreas que contêm ar e que são recobertas por membrana flexível.
- (D) É obtido pelo som de tórax normal, sem alterações.
- (E) É uma variação do som maciço, em que a presença de ar em quantidade restrita lhe dá característica peculiar.

44

São inúmeros os fatores que podem interferir no atendimento e na manifestação das necessidades básicas de uma pessoa. A teoria de Abraham Maslow está baseada nas necessidades básicas humanas e está dividida em cinco níveis. Com base no enunciado, observe a pirâmide de Maslow e assinale a alternativa correta.



- (A) A necessidade fisiológica está representada pelo número 2 na pirâmide.
- (B) A necessidade de amor/relacionamento está representada pelo número 3 na pirâmide.
- (C) A necessidade de segurança está representada pelo número 1 na pirâmide.
- (D) A necessidade de estima está representada pelo número 5 na pirâmide.
- (E) A necessidade de realização profissional/pessoal está representada pelo número 4 na pirâmide.

45

Durante anamnese em um paciente adulto, o enfermeiro percebeu a seguinte alteração no padrão respiratório: “frequência e profundidade irregulares, com períodos de apneia e hiperventilação”. Esse tipo de padrão respiratório é denominado

- (A) hiperpneia.
- (B) bradpneia.
- (C) respiração de Biot.
- (D) respiração de Kussmaul.
- (E) respiração de Cheyne-Stokes.

46

Durante a palpação abdominal em um paciente adulto, o enfermeiro observou “Sinal de Murphy positivo”, o qual

- (A) se refere ao sinal do reflexo plantar patológico, quando há a extensão do hálux (1º dedo do pé).
- (B) é uma manobra da descompressão súbita com dor à descompressão abdominal, podendo indicar irritação peritoneal.
- (C) se apresenta com dor à percussão na região lombar, podendo indicar acometimento renal (positivo em litíase e pielonefrite aguda).
- (D) é positivo quando há parada brusca da inspiração durante a compressão do ponto, podendo indicar colecistite aguda.
- (E) é positivo quando há ascite de volume grande. Pede-se que o paciente coloque sua mão na linha mediana do abdome e realize-se a percussão na lateral.

47

Os registros de Enfermagem servem de informações para toda equipe de saúde, configurando-se como elemento central da comunicação. Qual é o nome do instrumento para registro utilizado pelo enfermeiro que contém informações do paciente, observações clínicas e resultados de exames, avaliação dos dados e decisão sobre a conduta a ser tomada?

- (A) CIPAP.
- (B) SOAP.
- (C) SAE.
- (D) COU.
- (E) SINAN.

48

Entende-se por **Nutrição Enteral (NE)** o alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas. Sobre os cuidados, vias de administração e indicações que devem ser observados na nutrição enteral, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A fixação da sonda deve ser trocada diariamente ou quando estiver suja, ou solta; deve-se retirar a fixação antiga, limpar o nariz com água e sabão, secar bem, sem friccionar, e fixá-la sem passar na frente dos olhos ou da boca.
- (B) A sonda não deve ficar dobrada, nem puxar a narina. Em caso de vermelhidão ou machucado na pele, fixar a sonda em outro local.
- (C) Lavar a sonda com 30 a 50 ml de água após cada dieta, para evitar obstrução. Em caso de obstrução, injetar lentamente 20 ml de água morna, atentando para não romper a sonda, caso a pressão para injetar a água seja muito forte.
- (D) As vias de administração em nutrição enteral podem estar dispostas no estômago (sonda oro ou nasogástrica), duodeno (oro ou nasoduodenal) e jejuno (oro ou nasojejunal), conforme as facilidades técnicas e funcionais a serem corrigidas.
- (E) As principais indicações relativas ao uso da nutrição enteral são: obstrução intestinal, íleo paralítico, vômitos intratáveis, isquemia gastrointestinal, peritonite difusa, diarreia intratável e recusa do paciente.

49

A dor torácica é uma das queixas principais na sala de emergência. A abordagem baseia-se na observação das vias aéreas, da presença de respiração e de pulso central e na identificação de condições que causam risco iminente de morte. No caso de um paciente adulto que apresenta dor torácica, em virtude de uma hipertensão pulmonar, uma das possíveis causas é

- (A) vascular.
- (B) parenquimatosa.
- (C) pleural.
- (D) psicogênica.
- (E) musculoesqueléticas.

50

É de responsabilidade da equipe de Enfermagem a administração da dieta parenteral, devendo-se observar os princípios de assepsia e o controle rigoroso da infusão do volume prescrito. Referente aos cuidados a serem realizados durante a administração da dieta parenteral, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) As complicações da nutrição parenteral estão relacionadas ao cateter e à fórmula a ser administrada.
- (B) Recomenda-se manter a via venosa exclusiva para a infusão da nutrição parenteral.
- (C) Deve-se instalar Soro Fisiológico a 0,5% ou 10% quando houver qualquer interrupção brusca e inadvertida da infusão de nutrição parenteral.
- (D) Deve-se interromper a administração da solução de nutrição parenteral quando o paciente apresentar choque pirogênico, retirando inclusive o equipo.
- (E) Todos os produtos sensíveis à luz devem ser adequadamente protegidos até o término da administração.

51

Durante a análise de uma ferida, o enfermeiro observou o seguinte tecido presente no leito da ferida: “Tecido recém-cicatrizado, com coloração rósea clara ou avermelhada”. Nesse caso, trata-se de um tecido



- (A) necrótico.
- (B) de granulação.
- (C) fibrinoso.
- (D) epitelial.
- (E) liquefação.

52

A aplicação da auditoria é uma avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente, contribuindo para a melhora da qualidade no serviço. Referente à auditoria, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Os cuidados de enfermagem podem ser evidenciados a partir dos registros, os quais refletem a qualidade da assistência de enfermagem.
- (B) A auditoria contribui para a revisão e controle, além de ser um indicador sobre a eficiência e a eficácia dos processos que estão acontecendo.
- (C) A auditoria não tem apenas a função de apontar falhas ou problemas mas também de apontar sugestões e soluções, a fim de educar os profissionais envolvidos na assistência.
- (D) A auditoria objetiva controlar e minimizar perdas visando à excelência na qualidade do atendimento prestado ao paciente.
- (E) Um dos motivos que tornam a auditoria em enfermagem uma prática necessária dentro do ambiente hospitalar são as elevadas taxas de absenteísmo dos trabalhadores.

53

Em relação à administração em enfermagem, recomenda-se que o enfermeiro tenha como objetivo ampliar suas habilidades enquanto líder para desenvolver em seu ambiente de trabalho, cada vez mais, estilos de liderança eficazes que conduzam ao sucesso do trabalho. Nesse sentido, essa proposta de liderança tem como prioridade

- (A) o trabalho da equipe.
- (B) o cuidado prestado às famílias.
- (C) a assistência ao paciente.
- (D) a satisfação do trabalhador.
- (E) o lucro da empresa.

54

Em relação aos sinais clínicos de hipotermia, um paciente adulto apresentando “taquicardia; hipertensão arterial; taquipneia; broncorreia; broncoespasmo; tremores musculares; rigidez muscular; pele fria e pálida; cianose de extremidades; confusão mental com desorientação ou apatia; ataxia e incoordenação de movimentos; hiperreflexia e diurese induzida pelo frio” está com um quadro de

- (A) hipotermia grave ($<30^{\circ}\text{C}$).
- (B) hipotermia moderada ($30\text{-}32^{\circ}\text{C}$).
- (C) hipotermia leve ($32\text{-}35^{\circ}\text{C}$).
- (D) hipertermia moderada ($35\text{-}40^{\circ}\text{C}$).
- (E) hipertermia grave ($>40^{\circ}\text{C}$).

55

A comunicação é considerada uma necessidade fundamental, cuja satisfação envolve um conjunto de condições bio-psicossociais. É mais do que uma troca de palavras, trata-se de um processo dinâmico que permite que as pessoas se tornem acessíveis umas às outras por meio do compartilhamento de sentimentos, opiniões, experiências e informações. Em se tratando da população idosa, a comunicação exige algumas particularidades que devem ser observadas. Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) a diminuição das capacidades sensorio-perceptivas, que ocorre no processo de envelhecimento, pode afetar a comunicação das pessoas idosas. Tais alterações são manifestadas pela diminuição da capacidade de receber e tratar a informação proveniente do meio ambiente que, se não forem adequadamente administradas, poderão levar ao autismo da pessoa idosa.
- (B) a distância mantida entre as pessoas ou espaço interpessoal representa outra dimensão da comunicação não verbal. No processo de comunicação, essa "distância" precisa ser ultrapassada pelo profissional de saúde, independente da permissão do idoso, caso contrário não é possível o estabelecimento do vínculo.
- (C) o tipo de linguagem que estabelecemos com os idosos é definido a partir da observação da sua habilidade cognitiva e de seu nível de orientação, considerando seus déficits sensoriais e o uso de medicações. É necessário avaliar o contexto e individualizar as informações, pois toda pessoa idosa que tem diminuição na capacidade auditiva pensa mais lentamente.
- (D) algumas medidas simples podem auxiliar a comunicação com as pessoas idosas que apresentem declínio auditivo, como evitar ambientes ruidosos, evitar submeter as pessoas idosas a situações constrangedoras quando essas não entenderem o que lhes foi dito ou pedirem para que a fala seja repetida.
- (E) é importante considerar a necessidade das pessoas idosas em delimitarem seu próprio espaço e o meio em que elas vivem. No entanto a colocação de objetos pessoais para demarcação de território, como chinelo, livro e Bíblia, deve ser desestimulada pelos profissionais de saúde, pois gera excessiva dependência na pessoa idosa.

56

A desinfecção é o processo físico ou químico que destrói todos os microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos. Referente à limpeza e à desinfecção de superfícies e considerando a sobrevivência dos microrganismos, é correto afirmar que

- (A) o vírus HIV tem um tempo de sobrevivência de até 7 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (B) o Vírus da hepatite B tem um tempo de sobrevivência de até 3 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (C) o Rotavírus tem um tempo de sobrevivência de até 10 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (D) o *Clostridium difficile* tem um tempo de sobrevivência de até 3 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (E) o *Enterococcus spp* tem um tempo de sobrevivência de até 6 meses em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.

57

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada ou descrita em termos de lesão tecidual. Nesse sentido, no manejo da dor no adulto, recomenda-se a aplicação da “Escala Numérica de Dor”, pela qual solicita-se ao paciente que caracterize uma nota para qualificar a intensidade da dor referida. Nesse sentido, quando um paciente refere “nota 7” para sua dor, ela pode ser considerada

- (A) dor leve.
- (B) dor moderada.
- (C) dor intensa.
- (D) sem dor.
- (E) dor aguda.

58

Os escorpiões de importância médica no Brasil pertencem ao gênero *Tityus*, que é o mais rico em espécies, representando cerca de 60% da fauna escorpiônica neotropical. Do ponto de vista de saúde pública, tem sido preocupante o aumento da dispersão do *Tityus serrulatus*. Sobre os acidentes envolvendo essa espécie, é correto afirmar que

- (A) a gravidade depende de fatores como a quantidade de veneno inoculado, a massa corporal do acidentado e a sensibilidade do paciente ao veneno. Influem na evolução o diagnóstico precoce, o tempo decorrido entre a picada e a administração do soro e a manutenção das funções vitais. Ressalta-se que o tamanho do escorpião não interfere na gravidade do caso.
- (B) a glicemia geralmente apresenta-se diminuída nas formas moderadas e graves nas primeiras horas após a picada. A colinesterase é elevada em metade dos casos moderados e em cerca de 10% dos casos graves. A leucocitose com neutrofilia está presente nas formas graves e em cerca de 20% das moderadas.
- (C) o tratamento sintomático consiste no alívio da dor por infiltração de lidocaína a 10% com vasoconstritor (1 ml a 2 ml para crianças; 3 ml a 4 ml para adultos) no local da picada ou uso de trombolíticos na dose de 10 mg/kg de peso a cada seis horas. Os distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos devem ser tratados de acordo com as medidas apropriadas a cada caso.
- (D) os acidentes, com base nas manifestações clínicas, podem ser inicialmente classificados como moderados quando se caracterizam por dor intensa no local da picada e manifestações sistêmicas do tipo sudorese discreta, náuseas, vômitos ocasionais, taquicardia, taquipneia e hipertensão leve.
- (E) a administração do soro antiescorpiônico (SAEE) deve ser evitada, em virtude do alto índice de gravidade e das reações de hipersensibilidade precoce. A liberação de adrenalina pelo veneno escorpiônico parece aumentar as manifestações adrenérgicas, propiciando o aparecimento dessas reações.

59

Paciente, sexo feminino, 25 anos, sofreu uma queimadura térmica e, na avaliação da lesão, consta a seguinte informação: “presença de pele branca nacarada”. Diante dessa informação, qual é a classificação dessa queimadura?

- (A) 5º Grau.
- (B) 4º Grau.
- (C) 2º Grau.
- (D) 1º Grau.
- (E) 3º Grau.

60

Durante a ausculta pulmonar de um paciente adulto, o enfermeiro ouviu um som traqueal audível na zona de projeção de brônquios de maior calibre, na face anterior do tórax, nas proximidades do esterno. Esse som, considerado NORMAL, é denominado

- (A) estertores.
- (B) murmúrio vesicular.
- (C) respiração broncovesicular.
- (D) respiração traqueal.
- (E) estridor.

Realização



instituto aocb



EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 04/2020 – RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
UNI E MULTIPROFISSIONAL 2020/2021

ENFERMAGEM

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

02

**Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!**
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal



Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.



Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.



Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.



Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **<https://enare.ebserh.gov.br>**

Conhecimentos Comuns

1

No contexto da política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, é atribuição relacionada ao Ministério da Saúde

- (A) distribuir e apoiar a divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde nos serviços de saúde, garantindo o respeito ao uso do nome social.
- (B) conduzir os processos de pactuação sobre a temática LGBT na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (C) efetivar a criação de espaços de promoção da equidade em saúde nos Estados e nos Municípios.
- (D) identificar as necessidades de saúde da população LGBT no Município.
- (E) excluir os quesitos de identidade de gênero, nos prontuários clínicos e nos documentos de notificação de violência da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS).

2

O Sistema Único de Saúde (SUS) parte de uma concepção ampla do direito à saúde e do papel do Estado na garantia desse direito. Sobre o Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Um dos princípios fundamentais do SUS é a integralidade, que se relaciona ao dever do Estado de garantir espaços que permitam a participação da sociedade no processo de formulação e implantação da política de saúde.
- (B) A Lei nº 8.142/1990 define as atribuições de cada esfera de governo no desenvolvimento das funções de competência do Poder Executivo da Saúde.
- (C) A integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela comissão intergestores regionais, é resultado da fusão das programações e dos relatórios de saúde locais.
- (D) No processo de planejamento da saúde, o instrumento utilizado para identificação das necessidades de saúde que orientará o planejamento integrado dos entes federativos é o Mapa da Saúde.
- (E) As principais portas de entrada para o acesso dos serviços de saúde no SUS são: atenção primária e atenção hospitalar especializada.

3

As origens do movimento de Reforma Sanitária aconteceram durante o período mais repressivo de autoritarismo no Brasil, transformando a abordagem dos problemas de saúde e constituindo-se na base teórica e ideológica de um pensamento médico-social: a abordagem histórico-estrutural de problemas de saúde. Essa abordagem, para analisar o processo de saúde e de adoecimento em uma determinada sociedade, considera

- (A) a desigualdade de gênero e o enfrentamento das desigualdades sociais no modelo médico-assistencial.
- (B) a igualdade de direitos de acesso e a universalidade dos bens e serviços de saúde.
- (C) a determinação da infraestrutura econômica na distribuição desigual das doenças entre as classes sociais.
- (D) a criação de redes de apoio filantrópicas e intervenções curativistas para população carente.
- (E) o modelo médico hegemônico como principal norteador de políticas de saúde para construção desse novo pensamento sobre saúde.

4

Em 1904, uma lei que regulamentava a vacinação contra a varíola no Rio de Janeiro serviu de estopim para um grande levante que entrou para a história como Revolta da Vacina. O confronto entre os revoltosos e as forças governamentais foi de tal monta que o governo resolveu não votar a lei de obrigatoriedade da vacina. Com isso, uma das consequências foi

- (A) um menor índice de resistência da população à vacina nos próximos dois anos, culminando em aumento da cobertura.
- (B) a queda nos índices de vacinação com surgimento de surtos da doença, nos anos posteriores, com milhares de vítimas na cidade.
- (C) a extinção das principais doenças epidêmicas da capital da República até 1906.
- (D) a ampliação da abrangência territorial das ações de saúde para o interior do país.
- (E) o fim das campanhas sanitárias como ação de controle de doenças endêmicas e epidêmicas.

5

Na transição democrática e na constituição do Sistema Único de Saúde, entre 1985 e 1990, foi convocada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que deveria proporcionar elementos para debate na futura constituinte. Nessa conferência, diferentemente das anteriores e pela primeira vez, incluíram-se

- (A) prestadores de serviços de saúde.
- (B) técnicos do setor de saúde.
- (C) usuários do sistema de saúde.
- (D) centrais sindicais.
- (E) fundações e entidades paraestatais.

6

Considerando a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto ao emprego dos recursos financeiros, assinale a alternativa correta.

- (A) O pagamento de aposentadorias e pensões, dos servidores da saúde, o saneamento básico e a limpeza urbana são considerados despesas com ações e serviços públicos de saúde, por isso devem fazer parte do planejamento de recursos e investimentos do SUS.
- (B) A unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde, é o fundo de saúde.
- (C) O percentual mínimo de aplicação de recursos para ações e serviços de saúde anual da União e dos Estados deve ser de 5% e 10%, respectivamente, da arrecadação de impostos do ano anterior.
- (D) Os recursos destinados a investimentos devem ter sua programação a cada cinco anos e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem garantir a integralidade da atenção à saúde.
- (E) Os convênios de saúde são arranjos feitos entre os municípios para união de recursos para produzir resultados mais satisfatórios, sendo obrigatória a adesão de municípios com menos de 20 mil habitantes.

7

Na construção das Redes de Atenção em Saúde (RASs), um dos conceitos fundamentais que se estruturam por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade, ao de densidade tecnológica intermediária, até o de maior densidade tecnológica, é chamado de

- (A) nível de atenção à saúde.
- (B) regionalização dos serviços de saúde.
- (C) estratificação tecnológica em saúde.
- (D) governança.
- (E) distritos sanitários.

8

Uma análise histórica da saúde pública brasileira mostra que os modelos dos centros de especialidades médicas surgiram na experiência do INAMPS de trazer para o seguro público brasileiro os supostos da medicina liberal gerados nos Estados Unidos. Dentro do conceito das redes de atenção em saúde, pode-se dizer que uma das diferenças entre os centros de especialidades médicas e os pontos de atenção secundária de uma rede é que o ponto de atenção secundária da RAS tem

- (A) função meramente assistencial.
- (B) planejamento da oferta.
- (C) acesso regulado pelos gestores da saúde, diretamente no complexo regulador.
- (D) atenção focada no cuidado multiprofissional.
- (E) unidade isolada sem comunicação fluida com outros níveis de atenção.

9

No processo formativo dos profissionais de saúde, se assumirmos a necessidade de romper com uma atuação circunscrita por saberes disciplinares e tomarmos a educação permanente em saúde como um favorecedor desse processo, nos alinhamos

- (A) à construção de uma prática na qual outras disciplinas, além daquelas específicas de cada uma das profissões, tenham significado para a ação dos profissionais.
- (B) ao aprendizado da prática, circunscrito à aquisição de habilidades técnicas, voltado para a realização de procedimentos e adequado à pedagogia da transmissão.
- (C) ao direcionamento do olhar do trabalho autônomo e isolado, com visão individualizada do usuário como paciente e passivo do cuidado do profissional de saúde.
- (D) à valorização do científico no ideário profissional, valorização esta que é progressivamente excludente de outros saberes.
- (E) à tecnologia de intervenção construída e que resulta na “clínica” como saber mediador entre a ciência e a produção da intervenção nos serviços (o trabalho).

10

No que diz respeito à epidemiologia, assinale a alternativa correta em relação ao termo Incidência.

- (A) Corresponde ao número de casos existentes (novos e velhos) de uma doença em um período.
- (B) Estima a probabilidade de a população estar doente no período do tempo em que o estudo está sendo realizado.
- (C) É usado principalmente em estudos que visam determinar a carga de doenças crônicas em uma população e suas implicações para os serviços de saúde.
- (D) Não considera o período em que os indivíduos estão livres da doença, ou seja, em risco de desenvolvê-la.
- (E) É a principal medida para doenças ou condições agudas, mas pode, também, ser utilizado para condições crônicas. É mais útil em estudos de causalidade.

11

Em decorrência da Covid-19, há, no Brasil, diversas vacinas em fase de testes. Recentemente, mais um ensaio clínico foi aprovado: é um estudo de fase III, randomizado, duplo cego, controlado por placebo, para avaliar a eficácia e a segurança dessa vacina na prevenção da Covid-19 mediada por Sars-CoV-2. Nesse contexto, na epidemiologia experimental, um ensaio clínico randomizado se refere, basicamente,

- (A) a permitir que a natureza determine o seu curso: o investigador mede, mas não intervém.
- (B) à associação entre a exposição a determinada causa (ou fator de risco) e a ocorrência da doença.
- (C) a indivíduos selecionados, aleatoriamente alocados para grupos de intervenção e controle, e os resultados são avaliados comparando-se os desfechos entre esses grupos.
- (D) a medidas de exposição e efeito que são realizadas ao mesmo tempo, sendo ideais para avaliar medidas de associação.
- (E) a unidades de análise compostas por grupos de pessoas ao invés de indivíduos.

12

A vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde para prevenção de doenças, integrando diversas áreas de conhecimento. Assim, as ações de Vigilância em Saúde Ambiental, estruturadas a partir do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, estão centradas nos fatores não biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana, como o relacionado

- (A) à participação em estudos do controle dos riscos à saúde existentes no processo de trabalho.
- (B) ao controle de amostras de diversos produtos alimentícios expostos ao consumo.
- (C) à qualidade da água para consumo humano.
- (D) à autorização de licenças sanitárias.
- (E) à fiscalização de ações de controle de doenças e agravos.

13

A promoção da saúde se refere, principalmente, às ações sobre

- (A) os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida.
- (B) relacionar o conhecimento da história natural a fim de tornar improvável o progresso posterior da doença.
- (C) o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos.
- (D) as intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas e a introdução de tecnologias duras.
- (E) a garantia da assistência em tempo oportuno, principalmente no que se refere às condições e aos agravos agudos.

14

É/são atribuição(ões) comum(ns) a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica:

- (A) planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe.
- (B) indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
- (C) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território.
- (D) realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e dos indivíduos do território.
- (E) cadastrar e manter atualizados o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde.

15

Nos modelos assistenciais, é correto afirmar que são características organizacionais e/ou das práticas de atenção em saúde do Sanitarismo, do assistencialismo Médico e da Atenção Básica em Saúde, respectivamente:

- (A) ações não hospitalares – ações enfaticamente hospitalares – ações territorializadas e indutoras de redes de atenção à saúde.
- (B) participação social e controle social – participação social e controle social – controle social incipiente.
- (C) práticas enfaticamente médicas – práticas multiprofissionais – práticas não necessariamente médicas.
- (D) enfoque individual – enfoque no ambiente e coletividade – enfoque na comunidade.
- (E) processo saúde-doença baseado em determinantes sociais – processo saúde-doença na perspectiva microbiológica – processo saúde doença na perspectiva anatomoclínica.

16

A Avaliação em Saúde envolve a seleção de critérios para julgar e comparar adequação, benefícios, efeitos adversos e custos de tecnologias, serviços ou programas de saúde. Esses critérios constituem-se em indicadores de qualidade em saúde. Na avaliação de estrutura, processo e resultados da assistência à saúde, o que está relacionado ao componente RESULTADO?

- (A) Existência ou não de um serviço de vigilância epidemiológica em uma unidade de saúde.
- (B) Redução na transmissão vertical do vírus HIV.
- (C) Condições de armazenamento de medicamentos na farmácia de um centro de saúde.
- (D) Número de leitos disponíveis, por especialidade, em um hospital.
- (E) Ampliação da prática de auditoria nos serviços de saúde.

17

É de competência das Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas. Assim, dentre as responsabilidades dos Municípios está/estão

- (A) definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- (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) fortalecer a Estratégia Saúde da Família na rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica e destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica.
- (D) 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.
- (E) divulgar periodicamente os relatórios de indicadores de morbimortalidade condensados por macrorregião de saúde, com intuito de assegurar o direito fundamental de acesso à informação.

18

Um fisioterapeuta de 39 anos foi admitido recentemente para trabalhar na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Regional. De acordo com a norma Regulamentadora 32, que versa sobre segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, além dos imunobiológicos estabelecidos pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, esse profissional deve receber, gratuitamente, programa de imunização ativa contra

- (A) tétano, febre amarela e meningite B.
- (B) sarampo, rubéola e hepatite C.
- (C) tétano, difteria, hepatite B.
- (D) BCG, influenza e rotavírus.
- (E) HPV, difteria e meningite ACWY.

19

Prática de Segurança é um tipo de processo ou estrutura cuja aplicação reduz a probabilidade de ocorrência de eventos adversos resultantes da exposição ao sistema de saúde em uma variedade de doenças e procedimentos. São práticas de segurança para a melhoria do cuidado em serviços de saúde, EXCETO

- (A) higiene das mãos.
- (B) identificação do paciente.
- (C) listas de verificação pré-cirúrgica e de anestesia para prevenir eventos operatórios e pós-operatórios.
- (D) prevenção de quedas dos pacientes.
- (E) intervenções para inserção precoce de cateteres urinários.

20

Ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para a população privada de liberdade, fazendo com que cada unidade básica de saúde prisional passe a ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde, é um objetivo

- (A) da Coordenação do Plano Nacional de Saúde Prisional.
- (B) da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.
- (C) da Rede de Atenção em Saúde do Departamento Penitenciário e de Assistência Social.
- (D) do Núcleo de Atenção Integrada à Saúde das Populações Vulneráveis e Privadas de Liberdade.
- (E) do Centro Ambulatorial de Especialidades para Pessoas Privadas de Liberdade.

Conhecimentos Específicos

21

Paciente, sexo feminino, 25 anos, sofreu uma queimadura térmica e, na avaliação da lesão, consta a seguinte informação: “presença de pele branca nacarada”. Diante dessa informação, qual é a classificação dessa queimadura?

- (A) 5º Grau.
- (B) 4º Grau.
- (C) 2º Grau.
- (D) 1º Grau.
- (E) 3º Grau.

22

Durante a ausculta pulmonar de um paciente adulto, o enfermeiro ouviu um som traqueal audível na zona de projeção de brônquios de maior calibre, na face anterior do tórax, nas proximidades do externo. Esse som, considerado NORMAL, é denominado

- (A) estertores.
- (B) murmúrio vesicular.
- (C) respiração broncovesicular.
- (D) respiração traqueal.
- (E) estridor.

23

Alguns conceitos-chave são utilizados para a Classificação Internacional de Segurança do Paciente propostos pela Organização Mundial da Saúde. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Denomina-se EVENTO ADVERSO a probabilidade de um incidente ocorrer.
- (B) Denomina-se RISCO um incidente que resulta em dano ao paciente.
- (C) Denomina-se DANO um incidente que não atingiu o paciente.
- (D) Denomina-se CIRCUNSTÂNCIA NOTIFICÁVEL um incidente com potencial dano ou lesão.
- (E) Denomina-se NEAR MISS o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo.

24

A limpeza terminal é uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. É realizada na unidade do paciente após alta hospitalar, transferências, óbitos (desocupação do local) ou nas internações de longa duração (programada). Sobre a frequência de Limpeza Terminal Programada, é correto afirmar que

- (A) as áreas críticas devem ser limpas semanalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (B) as áreas não críticas devem ser limpas quinzenalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (C) as áreas semicríticas devem ser limpas mensalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (D) as áreas comuns devem ser limpas trimestralmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (E) as áreas especiais devem ser limpas duas vezes por período (data, horário, dia da semana preestabelecido).

25

Sobre o uso de cateteres e sua relação com as infecções na corrente sanguínea, é correto afirmar que

- (A) os dispositivos com asas e cânulas metálicas utilizados para acesso venoso periférico apresentam maior taxa de complicações infecciosas do que os cateteres de politetrafluoretileno, no entanto o uso é preconizado pelas baixas taxas de infiltrações e extravasamento, quando utilizado com quimioterápicos.
- (B) os materiais comumente utilizados para a fabricação de cateteres são o politetrafluoretileno (PTFE), o poliuretano, o silicone, a poliamida e o poliéster. O aço inoxidável é utilizado na fabricação de cânulas metálicas, introdutores bipartidos para a inserção de cateteres e dispositivos com asas; o cloreto de polivinil e o polietileno são utilizados na fabricação de introdutores.
- (C) o silicone é utilizado em cateteres de longa duração, como cateteres centrais de inserção periférica, cateteres tunelizados e totalmente implantáveis e também em cateteres centrais. No entanto o silicone é considerado um material menos resistente a dobras e com menor estabilidade em longo prazo do que o poliuretano.
- (D) o silicone é considerado um material com estabilidade térmica, química e enzimática, apresentando, além dos fatores citados, alta resistência à pressão, principalmente quando utilizado em cateteres centrais de inserção periférica.
- (E) dispositivos com cânulas metálicas têm sua maior indicação para a administração de medicamentos vesicantes. Além disso, cateteres rígidos não devem ser inseridos em regiões de articulações, devido ao risco de infiltração e rompimento do vaso, além de prejudicar a mobilidade do paciente.

26

Equipamento de Proteção Individual (EPI) é todo dispositivo de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado a prevenir riscos que podem ameaçar sua segurança e sua saúde. Em relação aos EPIs, é correto afirmar que

- (A) as luvas de borracha de cor clara devem ser usadas na limpeza e desinfecção de superfícies onde a sujidade é maior (Exemplos: pisos; banheiro; rodízios de mobiliários; lixeiras; janelas; tubulações na parte alta).
- (B) os óculos de proteção devem ser utilizados durante o preparo de qualquer diluição química, quando da limpeza de áreas que estejam localizadas acima ou abaixo do nível da cabeça, independente do risco de respingos, poeira ou impacto de partículas.
- (C) as botas (material impermeável, com cano alto e de solado antiderrapante) estão recomendadas para a proteção dos pés e parte das pernas durante atividades com água e produtos químicos e, ainda, para evitar quedas.
- (D) o avental deve ser impermeável, podendo ser usado por cima do uniforme, sendo recomendado para a realização de atividades com risco de respingos. Em áreas especiais onde exista risco de radiações, é necessário avental e colar de lítio ou similar.
- (E) os EPIs também visam à proteção de acidentes com pacientes, funcionários e visitantes. Consistem de placas ilustrativas, cones de sinalização e fitas demarcatórias, fita antiderrapante e barreira plumbica.

27

O processo de enfermagem envolve várias etapas, entre elas o Diagnóstico de Enfermagem (DE). Nesse sentido, qual dos seguintes DEs utilizados pela *North American Nursing Diagnoses Association (NANDA)* está corretamente relacionado ao quadro de “*paciente apresentando alteração dos ruídos hidroaéreos (RHA), náusea e vômito, abdome distendido, diarreia, constipação e dor abdominal*”?

- (A) Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico.
- (B) Incontinência intestinal.
- (C) Volume de líquidos excessivo.
- (D) Risco de volume de líquido desequilibrado.
- (E) Motilidade gastrointestinal disfuncional.

28

Os anticoncepcionais injetáveis mensais são combinados e, em suas diferentes formulações, contêm um éster de um estrogênio natural (o estradiol) e um progestogênio sintético. Referente a esse tipo de anticoncepcional injetável, é correto afirmar que

- (A) a mulher, quando houver atraso de mais de três dias para a aplicação da nova injeção do anticoncepcional injetável, deve ser orientada para o uso da camisinha ou evitar relações sexuais até a próxima injeção.
- (B) o anticoncepcional injetável combinado mensal oferece proteção anticoncepcional a partir do vigésimo dia do ciclo de uso, sendo necessário o uso de pausas para “descanso”, após um longo período de uso.
- (C) a recuperação da fertilidade após o uso de injetáveis mensais é longa, quando comparada com a dos que contêm somente progestogênio (injetável trimestral). Em média, o retorno da ovulação acontece em 24 a 36 meses após a última injeção.
- (D) o prazo de validade do anticoncepcional injetável combinado mensal varia de três a cinco meses. A data de fabricação e a data de validade estão impressas na embalagem.
- (E) a primeira injeção deve ser feita até o décimo quinto dia do início da menstruação. As aplicações subsequentes devem ocorrer a cada 30 dias, mais ou menos três dias, independentemente da menstruação.

29

Referente à massagem cardíaca no recém-nascido (RN), preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

“No RN, a massagem cardíaca e a ventilação são realizadas de forma sincrônica, mantendo-se uma relação de ____ movimentos de massagem cardíaca para ____ movimento de ventilação, com uma frequência de ____ movimentos de massagem e ____ ventilações”.

- (A) 5 / 2 / 90 / 60
- (B) 3 / 1 / 90 / 30
- (C) 4 / 1 / 60 / 90
- (D) 1 / 3 / 30 / 90
- (E) 2 / 5 / 90 / 30

30

A infertilidade se define como a ausência de gravidez em um casal após um ano ou mais de atividade sexual regular e sem uso de medidas anticonceptivas. Nas mulheres, alguns fatores são conhecidos por aumentarem o risco de infertilidade. Qual dos seguintes fatores NÃO está diretamente relacionado ao risco de infertilidade?

- (A) Idade: mulheres com mais de 35 anos já apresentam redução das chances de reprodução; próximo aos 40 anos, apresentam 90% de sua fertilidade basal; de 40 a 44 anos apresentam 62% e, entre 45 e 49 anos, 14%.
- (B) Doença inflamatória pélvica: na ocorrência de um, dois, três ou mais episódios de doença inflamatória pélvica, os percentuais de mulheres acometidas por infertilidade são, respectivamente, de 11%, 34% e 54%.
- (C) Fumo: mulheres que fumam têm 1,4 vez maior chance de serem inférteis, quando comparadas as que não fumam.
- (D) Peso: os extremos de peso têm relação com o pior prognóstico de fertilidade. A obesidade é fator que dificulta a gravidez, em virtude de, frequentemente, estar acompanhada de distúrbios hormonais.
- (E) Hipertensão arterial: PA sistólica igual ou maior que 160mmHg ou PA diastólica igual ou maior que 100mmHg está relacionada com maior risco potencial do efeito estrogênico, com diminuição do HDL-colesterol e aumento da infertilidade.

31

Sobre a pele do recém-nascido (RN), assinale a alternativa correta.

- (A) Miliun sebáceo são manchas azul-acinzentadas localizadas preferencialmente no dorso e nas regiões glútea e lombossacra. Traduz imaturidade da pele na migração dos melanócitos, estando relacionado a fatores raciais.
- (B) Vénix caseoso é a denominação dada aos pelos finos que costumam recobrir a região do ombro e da escápula, encontrados de forma mais abundante nos RNs prematuros; desaparecem em alguns dias.
- (C) Impetigo é a infecção piogênica, mais comumente causada por *Staphylococcus aureus*. Inicia-se com lesões eritematosas puntiformes as quais, em um ou dois dias, evoluem para vesículas, que, a seguir, se pustulizam ou tornam-se bolhas.
- (D) Manchas mongólicas estão presentes em 40% dos RNs. Manifestam-se por pequenos pontos brancos (menor que 1mm), localizados na base do nariz, queixo e fronte, devido à distensão e obstrução das glândulas sebáceas, decorrentes da ação do estrogênio materno.
- (E) Os RNs prematuros, entre 34 e 36 semanas, costumam estar recobertos por material gorduroso e esbranquiçado, o lanugo, cujas funções primordiais são a proteção da pele e o isolamento térmico.

32

De acordo com o processo de enfermagem aplicado no transoperatório, é possível afirmar que a visita pré-operatória está enquadrada em qual fase desse processo?

- (A) Evolução do paciente.
- (B) Preparo físico do paciente.
- (C) Plano assistencial.
- (D) Identificação do paciente.
- (E) Avaliação do paciente.

33

O desenvolvimento de uma nova vacina mais eficaz e menos reatogênica é extremamente laborioso, objetivando o maior grau possível de proteção (eficácia) com o menor número possível de eventos adversos (inocuidade). Considerando o processo de desenvolvimento de novas vacinas, “a avaliação de imunogenicidade e segurança” consiste em qual fase desse processo?

- (A) Fase IV.
- (B) Fase II.
- (C) Fase III.
- (D) Fase I.
- (E) Ensaios pré-clínicos.

34

O exame físico do paciente adulto durante a consulta de enfermagem é uma ferramenta primordial para uma adequada anamnese. Nesse sentido, é correto afirmar que

- (A) na região do flanco esquerdo (região umbilical) encontra-se o intestino delgado.
- (B) na região mesogástrica (região lateral) encontra-se o cólon descendente.
- (C) na região hipogástrica (região inguinal) encontra-se parte do apêndice.
- (D) na região da fossa ilíaca direita encontra-se parte do cólon sigmoide, reto, útero e bexiga.
- (E) na região epigástrica encontram-se parte do fígado, vesícula biliar, estômago, cólon transverso e pâncreas.

35

Segundo o CID-10, microrganismos e parasitas infecciosos vivos e seus produtos tóxicos são agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional causadores de quais doenças codificadas?

- (A) Tuberculose (A15-A19.-), Carbúnculo (A22.-), Brucelose (A23.-), Leptospirose (A27.-), Tétano (A35.-), Psitacose, Ornitose, Doença dos Tratadores de Aves (A70.-), Dengue (A90.-), Febre Amarela (A95.-).
- (B) Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-), Cor Pulmonale (I27.9), Silicose (J62.8), Pneumoconiose associada com Tuberculose ("SílicoTuberculose") (J63.8).
- (C) Perda da Audição Provocada pelo Ruído (H83.3), Comprometimento da Discriminação Auditiva e Hiperacusia (H93.2), Hipertensão Arterial (I10.-), Ruptura Traumática do Tímpano (pelo ruído) (S09.2).
- (D) Mononeuropatias dos Membros Superiores (G56.-): Síndrome do Túnel do Carpo (G56.0); Outras Lesões do Nervo Mediano: Síndrome do Pronador Redondo (G56.1).
- (E) Síndrome do Túnel Cubital (G56.2), Lesão do Nervo Radial (G56.3), Compressão do Nervo Supraescapular (G56.8).

36

No exame físico do sistema cardiovascular do adulto, mais precisamente na palpação do *Ictus Cordis*, é correto afirmar que sua localização está entre

- (A) 4º e 5º espaço intercostal à direita – linha hemiclavicular.
- (B) 5º e 6º espaço intercostal à esquerda – linha hemiclavicular.
- (C) 3º e 4º espaço intercostal à direita – linha clavicular.
- (D) 2º e 3º espaço intercostal à esquerda – linha intercostal.
- (E) 6º e 7º espaço intercostal à esquerda – linha mediana.

37

Durante o exame físico das pupilas de um paciente adulto, o enfermeiro observou que as pupilas estavam ISOCÓRICAS. Esse achado significa que

- (A) ambas as pupilas estão contraídas, sugerindo abuso no uso de drogas.
- (B) uma pupila está dilatada e a outra contraída (assimétricas).
- (C) ambas as pupilas estão dilatadas, sugerindo ambiente com pouca luz.
- (D) as pupilas são simétricas e reagem à luz.
- (E) ambas as pupilas estão com coloração distintas, sugerindo estado de choque.

38

Em se tratando do sistema nervoso central e periférico, um dos problemas de enfermagem possíveis de serem observados é a perda do reflexo do vômito e tosse, ocasionando risco de aspiração. Essa condição é desencadeada por alterações no(s)

- (A) nervo abducente.
- (B) nervo acessório.
- (C) nervo vestibulococlear.
- (D) nervo trigêmeo.
- (E) nervos glossofaríngeo e vago.

39

Um trabalhador foi realizar uma consulta médica na saúde ocupacional da empresa e teve os seguintes exames laboratoriais solicitados: dosagem de colinesterase plasmática e acetilcolinesterase verdadeira, hemograma completo, reticulócitos, ureia, creatinina, proteínas totais e frações, bilirrubina total e frações, fosfatase alcalina, TGO, TGP, GGT, Colesterol total e frações, triglicerídeos, VDRL, ALA-U (Ácido Delta Amino-levulínico urinário), ZPP (Zincoprotoporfirina), chumbo no sangue e urina, cádmio na urina, arsênico na urina, PSA, T3, T4, T4 livre, TSH, AAT, ECG (Eletrocardiograma). Qual é o possível agravo a que esse trabalhador pode estar submetido em virtude de sua atuação profissional?

- (A) Dermatose Ocupacional e deve ser encaminhado ao(à) Dermatologista e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Enfermeiro(a) e Assistente social.
- (B) Intoxicações Exógenas (por agrotóxicos, metais pesados e outros) e deve ser encaminhado ao(à) Toxicologista e/ou Clínico(a) Geral capacitado para atender intoxicações; Neurologista; Hepatologista; Hematologista e outros.
- (C) Leucemias Ocupacionais (solventes) osteomusculares e deve ser encaminhado ao(à) Clínico(a) Geral e/ou Hematologista, Médico(a) do Trabalho, Oncologista Enfermeiro(a) e Assistente Social.
- (D) Acidente de Trabalho com Exposição a Materiais Biológicos e deve ser encaminhado ao(à) Infectologista e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Psicólogo(a), Enfermeiro(a) e Assistente Social.
- (E) Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e deve ser encaminhado ao(à) Psiquiatra e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Psicólogo(a) Enfermeiro(a) e Assistente Social.

40

A Trombose Venosa Profunda (TVP) caracteriza-se pela formação de trombos dentro de veias profundas, com obstrução parcial ou oclusão, sendo mais comum nos membros inferiores (em 80-95% dos casos). É correto afirmar que a tríade clássica ligada à gênese da TVP é

- (A) estase muscular, lesão venosa e estado de leucocitose.
- (B) estase arterial, lesão mesotelial e estado de hipercoagulabilidade.
- (C) estase venosa, lesão arterial e estado de hipocoagulabilidade.
- (D) estase capilar, lesão em órgão-alvo e estado de leucopenia.
- (E) estase sanguínea, lesão endotelial e estado de hipercoagulabilidade.

41

Paciente adulto (45 anos), sexo masculino, apresentando início súbito de déficit neurológico focal (desvio de rima labial), distúrbios da fala, alteração da consciência, cefaleia súbita e intensa sem causa conhecida e alteração visual súbita (parcial ou completa) pode estar com um quadro de

- (A) cólica nefrética.
- (B) choque.
- (C) acidente vascular cerebral.
- (D) hemoptise.
- (E) epistaxe.

42

Pode-se considerar imunidade de grupo (de rebanho, coletiva ou populacional)

- (A) o estado de resistência geralmente relacionado à presença de anticorpos que possuem ações específicas sobre o microrganismo responsável por determinada doença infecciosa ou sobre suas toxinas.
- (B) a imunidade adquirida naturalmente pela infecção, ou artificialmente, pela inoculação de frações ou produtos de agentes infecciosos, ou do próprio agente morto ou modificado.
- (C) a imunidade adquirida naturalmente da mãe, ou artificialmente, pela inoculação de anticorpos protetores específicos (soro imune de convalescentes ou imunoglobulinas séricas) e que é pouco duradoura.
- (D) a resistência à disseminação de agentes patogênicos na coletividade, devido à elevada proporção de pessoas resistentes ao agente, a qual confere proteção indireta às pessoas suscetíveis.
- (E) é a aplicação de métodos, conhecimentos e raciocínio epidemiológico ao estudo dos efeitos (benéficos ou adversos) relacionados ao uso dos medicamentos pela população.

43

Qual dos seguintes dispositivos foi incluído na portaria nº 3.588 de 2017 que inclui alguns dispositivos na Rede de Atenção Psicossocial?

- (A) Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.
- (B) Centro de Atenção Psicossocial Infantil.
- (C) Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas IV.
- (D) Centro de Atenção Psicossocial III.
- (E) Centro de Atenção Psicossocial Geral.

44

Na avaliação cinemática de um trauma por explosão, é importante avaliar os aspectos gerais das lesões. Em relação ao tema, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

Tipo de lesão

1. Primária.
2. Secundária.
3. Terciária.
4. Quaternária.
5. Quinária.

Característica

- () Quando o paciente é arremessado contra um objeto (torna-se um projétil), podendo ser atirado contra outros objetos ou ao chão.
- () Onda de pressão atinge o paciente com velocidade de até três quilômetros/segundo.
- () Lesões provocadas por calor e gases oriundos da explosão.
- () Lesões causadas por aditivos colocados nas bombas, como bactérias, radiação e substâncias químicas e ataque suicida com homem-bomba.
- () Paciente é atingido por fragmentos primários, secundários ou ambos, que voam e podem tornar-se projéteis.

- (A) 1 – 5 – 2 – 3 – 4.
- (B) 3 – 1 – 4 – 5 – 2.
- (C) 3 – 2 – 5 – 4 – 1.
- (D) 2 – 1 – 4 – 5 – 3.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1 – 5.

45

Uma das etapas do exame físico é a realização da PERCUSSÃO, que consiste em sons produzidos devido a uma leve “batida” em uma determinada região do corpo, com o intuito de identificar algum som ou sensibilidade diferente. Durante a realização da percussão em um paciente adulto, o enfermeiro observou a presença de SOM TIMPÂNICO. Esse som tem qual das seguintes características?

- (A) Ocorre em regiões em que não exista ar.
- (B) Ocorre ao se ouvir vários sons que vêm da respiração, coração e alças intestinais, usando-se o estetoscópio.
- (C) Obtém-se em áreas que contêm ar e que são recobertas por membrana flexível.
- (D) É obtido pelo som de tórax normal, sem alterações.
- (E) É uma variação do som maciço, em que a presença de ar em quantidade restrita lhe dá característica peculiar.

46

São inúmeros os fatores que podem interferir no atendimento e na manifestação das necessidades básicas de uma pessoa. A teoria de Abraham Maslow está baseada nas necessidades básicas humanas e está dividida em cinco níveis. Com base no enunciado, observe a pirâmide de Maslow e assinale a alternativa correta.



- (A) A necessidade fisiológica está representada pelo número 2 na pirâmide.
- (B) A necessidade de amor/relacionamento está representada pelo número 3 na pirâmide.
- (C) A necessidade de segurança está representada pelo número 1 na pirâmide.
- (D) A necessidade de estima está representada pelo número 5 na pirâmide.
- (E) A necessidade de realização profissional/pessoal está representada pelo número 4 na pirâmide.

47

Durante anamnese em um paciente adulto, o enfermeiro percebeu a seguinte alteração no padrão respiratório: “frequência e profundidade irregulares, com períodos de apneia e hiperventilação”. Esse tipo de padrão respiratório é denominado

- (A) hiperpneia.
- (B) bradpneia.
- (C) respiração de Biot.
- (D) respiração de Kussmaul.
- (E) respiração de Cheyne-Stokes.

48

Durante a palpação abdominal em um paciente adulto, o enfermeiro observou “Sinal de Murphy positivo”, o qual

- (A) se refere ao sinal do reflexo plantar patológico, quando há a extensão do hálux (1º dedo do pé).
- (B) é uma manobra da descompressão súbita com dor à descompressão abdominal, podendo indicar irritação peritoneal.
- (C) se apresenta com dor à percussão na região lombar, podendo indicar acometimento renal (positivo em litíase e pielonefrite aguda).
- (D) é positivo quando há parada brusca da inspiração durante a compressão do ponto, podendo indicar colecistite aguda.
- (E) é positivo quando há ascite de volume grande. Pede-se que o paciente coloque sua mão na linha mediana do abdome e realize-se a percussão na lateral.

49

Os registros de Enfermagem servem de informações para toda equipe de saúde, configurando-se como elemento central da comunicação. Qual é o nome do instrumento para registro utilizado pelo enfermeiro que contém informações do paciente, observações clínicas e resultados de exames, avaliação dos dados e decisão sobre a conduta a ser tomada?

- (A) CIPAP.
- (B) SOAP.
- (C) SAE.
- (D) COU.
- (E) SINAN.

50

Entende-se por **Nutrição Enteral (NE)** o alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas. Sobre os cuidados, vias de administração e indicações que devem ser observados na nutrição enteral, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A fixação da sonda deve ser trocada diariamente ou quando estiver suja, ou solta; deve-se retirar a fixação antiga, limpar o nariz com água e sabão, secar bem, sem friccionar, e fixá-la sem passar na frente dos olhos ou da boca.
- (B) A sonda não deve ficar dobrada, nem puxar a narina. Em caso de vermelhidão ou machucado na pele, fixar a sonda em outro local.
- (C) Lavar a sonda com 30 a 50 ml de água após cada dieta, para evitar obstrução. Em caso de obstrução, injetar lentamente 20 ml de água morna, atentando para não romper a sonda, caso a pressão para injetar a água seja muito forte.
- (D) As vias de administração em nutrição enteral podem estar dispostas no estômago (sonda oro ou nasogástrica), duodeno (oro ou nasoduodenal) e jejuno (oro ou nasojejunal), conforme as facilidades técnicas e funcionais a serem corrigidas.
- (E) As principais indicações relativas ao uso da nutrição enteral são: obstrução intestinal, íleo paralítico, vômitos intratáveis, isquemia gastrointestinal, peritonite difusa, diarreia intratável e recusa do paciente.

51

A dor torácica é uma das queixas principais na sala de emergência. A abordagem baseia-se na observação das vias aéreas, da presença de respiração e de pulso central e na identificação de condições que causam risco iminente de morte. No caso de um paciente adulto que apresenta dor torácica, em virtude de uma hipertensão pulmonar, uma das possíveis causas é

- (A) vascular.
- (B) parenquimatosa.
- (C) pleural.
- (D) psicogênica.
- (E) musculoesqueléticas.

52

É de responsabilidade da equipe de Enfermagem a administração da dieta parenteral, devendo-se observar os princípios de assepsia e o controle rigoroso da infusão do volume prescrito. Referente aos cuidados a serem realizados durante a administração da dieta parenteral, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) As complicações da nutrição parenteral estão relacionadas ao cateter e à fórmula a ser administrada.
- (B) Recomenda-se manter a via venosa exclusiva para a infusão da nutrição parenteral.
- (C) Deve-se instalar Soro Fisiológico a 0,5% ou 10% quando houver qualquer interrupção brusca e inadvertida da infusão de nutrição parenteral.
- (D) Deve-se interromper a administração da solução de nutrição parenteral quando o paciente apresentar choque pirogênico, retirando inclusive o equipo.
- (E) Todos os produtos sensíveis à luz devem ser adequadamente protegidos até o término da administração.

53

Durante a análise de uma ferida, o enfermeiro observou o seguinte tecido presente no leito da ferida: “Tecido recém-cicatrizado, com coloração rósea clara ou avermelhada”. Nesse caso, trata-se de um tecido



- (A) necrótico.
- (B) de granulação.
- (C) fibrinoso.
- (D) epitelial.
- (E) liquefação.

54

A aplicação da auditoria é uma avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente, contribuindo para a melhora da qualidade no serviço. Referente à auditoria, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Os cuidados de enfermagem podem ser evidenciados a partir dos registros, os quais refletem a qualidade da assistência de enfermagem.
- (B) A auditoria contribui para a revisão e controle, além de ser um indicador sobre a eficiência e a eficácia dos processos que estão acontecendo.
- (C) A auditoria não tem apenas a função de apontar falhas ou problemas mas também de apontar sugestões e soluções, a fim de educar os profissionais envolvidos na assistência.
- (D) A auditoria objetiva controlar e minimizar perdas visando à excelência na qualidade do atendimento prestado ao paciente.
- (E) Um dos motivos que tornam a auditoria em enfermagem uma prática necessária dentro do ambiente hospitalar são as elevadas taxas de absenteísmo dos trabalhadores.

55

Em relação à administração em enfermagem, recomenda-se que o enfermeiro tenha como objetivo ampliar suas habilidades enquanto líder para desenvolver em seu ambiente de trabalho, cada vez mais, estilos de liderança eficazes que conduzam ao sucesso do trabalho. Nesse sentido, essa proposta de liderança tem como prioridade

- (A) o trabalho da equipe.
- (B) o cuidado prestado às famílias.
- (C) a assistência ao paciente.
- (D) a satisfação do trabalhador.
- (E) o lucro da empresa.

56

Em relação aos sinais clínicos de hipotermia, um paciente adulto apresentando “taquicardia; hipertensão arterial; taquipneia; broncorreia; broncoespasmo; tremores musculares; rigidez muscular; pele fria e pálida; cianose de extremidades; confusão mental com desorientação ou apatia; ataxia e incoordenação de movimentos; hiperreflexia e diurese induzida pelo frio” está com um quadro de

- (A) hipotermia grave ($<30^{\circ}\text{C}$).
- (B) hipotermia moderada ($30\text{-}32^{\circ}\text{C}$).
- (C) hipotermia leve ($32\text{-}35^{\circ}\text{C}$).
- (D) hipertermia moderada ($35\text{-}40^{\circ}\text{C}$).
- (E) hipertermia grave ($>40^{\circ}\text{C}$).

57

A comunicação é considerada uma necessidade fundamental, cuja satisfação envolve um conjunto de condições bio-psicossociais. É mais do que uma troca de palavras, trata-se de um processo dinâmico que permite que as pessoas se tornem acessíveis umas às outras por meio do compartilhamento de sentimentos, opiniões, experiências e informações. Em se tratando da população idosa, a comunicação exige algumas particularidades que devem ser observadas. Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) a diminuição das capacidades sensorio-perceptivas, que ocorre no processo de envelhecimento, pode afetar a comunicação das pessoas idosas. Tais alterações são manifestadas pela diminuição da capacidade de receber e tratar a informação proveniente do meio ambiente que, se não forem adequadamente administradas, poderão levar ao autismo da pessoa idosa.
- (B) a distância mantida entre as pessoas ou espaço interpessoal representa outra dimensão da comunicação não verbal. No processo de comunicação, essa "distância" precisa ser ultrapassada pelo profissional de saúde, independente da permissão do idoso, caso contrário não é possível o estabelecimento do vínculo.
- (C) o tipo de linguagem que estabelecemos com os idosos é definido a partir da observação da sua habilidade cognitiva e de seu nível de orientação, considerando seus déficits sensoriais e o uso de medicações. É necessário avaliar o contexto e individualizar as informações, pois toda pessoa idosa que tem diminuição na capacidade auditiva pensa mais lentamente.
- (D) algumas medidas simples podem auxiliar a comunicação com as pessoas idosas que apresentem declínio auditivo, como evitar ambientes ruidosos, evitar submeter as pessoas idosas a situações constrangedoras quando essas não entenderem o que lhes foi dito ou pedirem para que a fala seja repetida.
- (E) é importante considerar a necessidade das pessoas idosas em delimitarem seu próprio espaço e o meio em que elas vivem. No entanto a colocação de objetos pessoais para demarcação de território, como chinelo, livro e Bíblia, deve ser desestimulada pelos profissionais de saúde, pois gera excessiva dependência na pessoa idosa.

58

A desinfecção é o processo físico ou químico que destrói todos os microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos. Referente à limpeza e à desinfecção de superfícies e considerando a sobrevivência dos microrganismos, é correto afirmar que

- (A) o vírus HIV tem um tempo de sobrevivência de até 7 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (B) o Vírus da hepatite B tem um tempo de sobrevivência de até 3 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (C) o Rotavírus tem um tempo de sobrevivência de até 10 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (D) o *Clostridium difficile* tem um tempo de sobrevivência de até 3 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (E) o *Enterococcus spp* tem um tempo de sobrevivência de até 6 meses em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.

59

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada ou descrita em termos de lesão tecidual. Nesse sentido, no manejo da dor no adulto, recomenda-se a aplicação da “Escala Numérica de Dor”, pela qual solicita-se ao paciente que caracterize uma nota para qualificar a intensidade da dor referida. Nesse sentido, quando um paciente refere “nota 7” para sua dor, ela pode ser considerada

- (A) dor leve.
- (B) dor moderada.
- (C) dor intensa.
- (D) sem dor.
- (E) dor aguda.

60

Os escorpiões de importância médica no Brasil pertencem ao gênero *Tityus*, que é o mais rico em espécies, representando cerca de 60% da fauna escorpiônica neotropical. Do ponto de vista de saúde pública, tem sido preocupante o aumento da dispersão do *Tityus serrulatus*. Sobre os acidentes envolvendo essa espécie, é correto afirmar que

- (A) a gravidade depende de fatores como a quantidade de veneno inoculado, a massa corporal do acidentado e a sensibilidade do paciente ao veneno. Influem na evolução o diagnóstico precoce, o tempo decorrido entre a picada e a administração do soro e a manutenção das funções vitais. Ressalta-se que o tamanho do escorpião não interfere na gravidade do caso.
- (B) a glicemia geralmente apresenta-se diminuída nas formas moderadas e graves nas primeiras horas após a picada. A colinesterase é elevada em metade dos casos moderados e em cerca de 10% dos casos graves. A leucocitose com neutrofilia está presente nas formas graves e em cerca de 20% das moderadas.
- (C) o tratamento sintomático consiste no alívio da dor por infiltração de lidocaína a 10% com vasoconstritor (1 ml a 2 ml para crianças; 3 ml a 4 ml para adultos) no local da picada ou uso de trombolíticos na dose de 10 mg/kg de peso a cada seis horas. Os distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos devem ser tratados de acordo com as medidas apropriadas a cada caso.
- (D) os acidentes, com base nas manifestações clínicas, podem ser inicialmente classificados como moderados quando se caracterizam por dor intensa no local da picada e manifestações sistêmicas do tipo sudorese discreta, náuseas, vômitos ocasionais, taquicardia, taquipneia e hipertensão leve.
- (E) a administração do soro antiescorpiônico (SAEE) deve ser evitada, em virtude do alto índice de gravidade e das reações de hipersensibilidade precoce. A liberação de adrenalina pelo veneno escorpiônico parece aumentar as manifestações adrenérgicas, propiciando o aparecimento dessas reações.

RASCUNHO

Realização



instituto aocp



EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 04/2020 – RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
UNI E MULTIPROFISSIONAL 2020/2021

ENFERMAGEM

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

03

**Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!**
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal



Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.



Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.



Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.



Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **<https://enare.ebserh.gov.br>**

Conhecimentos Comuns

1

Prática de Segurança é um tipo de processo ou estrutura cuja aplicação reduz a probabilidade de ocorrência de eventos adversos resultantes da exposição ao sistema de saúde em uma variedade de doenças e procedimentos. São práticas de segurança para a melhoria do cuidado em serviços de saúde, EXCETO

- (A) higiene das mãos.
- (B) identificação do paciente.
- (C) listas de verificação pré-cirúrgica e de anestesia para prevenir eventos operatórios e pós-operatórios.
- (D) prevenção de quedas dos pacientes.
- (E) intervenções para inserção precoce de cateteres urinários.

2

Ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para a população privada de liberdade, fazendo com que cada unidade básica de saúde prisional passe a ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde, é um objetivo

- (A) da Coordenação do Plano Nacional de Saúde Prisional.
- (B) da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.
- (C) da Rede de Atenção em Saúde do Departamento Penitenciário e de Assistência Social.
- (D) do Núcleo de Atenção Integrada à Saúde das Populações Vulneráveis e Privadas de Liberdade.
- (E) do Centro Ambulatorial de Especialidades para Pessoas Privadas de Liberdade.

3

No contexto da política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, é atribuição relacionada ao Ministério da Saúde

- (A) distribuir e apoiar a divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde nos serviços de saúde, garantindo o respeito ao uso do nome social.
- (B) conduzir os processos de pactuação sobre a temática LGBT na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (C) efetivar a criação de espaços de promoção da equidade em saúde nos Estados e nos Municípios.
- (D) identificar as necessidades de saúde da população LGBT no Município.
- (E) excluir os quesitos de identidade de gênero, nos prontuários clínicos e nos documentos de notificação de violência da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS).

4

O Sistema Único de Saúde (SUS) parte de uma concepção ampla do direito à saúde e do papel do Estado na garantia desse direito. Sobre o Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Um dos princípios fundamentais do SUS é a integralidade, que se relaciona ao dever do Estado de garantir espaços que permitam a participação da sociedade no processo de formulação e implantação da política de saúde.
- (B) A Lei nº 8.142/1990 define as atribuições de cada esfera de governo no desenvolvimento das funções de competência do Poder Executivo da Saúde.
- (C) A integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela comissão intergestores regionais, é resultado da fusão das programações e dos relatórios de saúde locais.
- (D) No processo de planejamento da saúde, o instrumento utilizado para identificação das necessidades de saúde que orientará o planejamento integrado dos entes federativos é o Mapa da Saúde.
- (E) As principais portas de entrada para o acesso dos serviços de saúde no SUS são: atenção primária e atenção hospitalar especializada.

5

As origens do movimento de Reforma Sanitária aconteceram durante o período mais repressivo de autoritarismo no Brasil, transformando a abordagem dos problemas de saúde e constituindo-se na base teórica e ideológica de um pensamento médico-social: a abordagem histórico-estrutural de problemas de saúde. Essa abordagem, para analisar o processo de saúde e de adoecimento em uma determinada sociedade, considera

- (A) a desigualdade de gênero e o enfrentamento das desigualdades sociais no modelo médico-assistencial.
- (B) a igualdade de direitos de acesso e a universalidade dos bens e serviços de saúde.
- (C) a determinação da infraestrutura econômica na distribuição desigual das doenças entre as classes sociais.
- (D) a criação de redes de apoio filantrópicas e intervenções curativistas para população carente.
- (E) o modelo médico hegemônico como principal norteador de políticas de saúde para construção desse novo pensamento sobre saúde.

6

Em 1904, uma lei que regulamentava a vacinação contra a varíola no Rio de Janeiro serviu de estopim para um grande levante que entrou para a história como Revolta da Vacina. O confronto entre os revoltosos e as forças governamentais foi de tal monta que o governo resolveu não votar a lei de obrigatoriedade da vacina. Com isso, uma das consequências foi

- (A) um menor índice de resistência da população à vacina nos próximos dois anos, culminando em aumento da cobertura.
- (B) a queda nos índices de vacinação com surgimento de surtos da doença, nos anos posteriores, com milhares de vítimas na cidade.
- (C) a extinção das principais doenças epidêmicas da capital da República até 1906.
- (D) a ampliação da abrangência territorial das ações de saúde para o interior do país.
- (E) o fim das campanhas sanitárias como ação de controle de doenças endêmicas e epidêmicas.

7

Na transição democrática e na constituição do Sistema Único de Saúde, entre 1985 e 1990, foi convocada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que deveria proporcionar elementos para debate na futura constituinte. Nessa conferência, diferentemente das anteriores e pela primeira vez, incluíram-se

- (A) prestadores de serviços de saúde.
- (B) técnicos do setor de saúde.
- (C) usuários do sistema de saúde.
- (D) centrais sindicais.
- (E) fundações e entidades paraestatais.

8

Considerando a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto ao emprego dos recursos financeiros, assinale a alternativa correta.

- (A) O pagamento de aposentadorias e pensões, dos servidores da saúde, o saneamento básico e a limpeza urbana são considerados despesas com ações e serviços públicos de saúde, por isso devem fazer parte do planejamento de recursos e investimentos do SUS.
- (B) A unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde, é o fundo de saúde.
- (C) O percentual mínimo de aplicação de recursos para ações e serviços de saúde anual da União e dos Estados deve ser de 5% e 10%, respectivamente, da arrecadação de impostos do ano anterior.
- (D) Os recursos destinados a investimentos devem ter sua programação a cada cinco anos e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem garantir a integralidade da atenção à saúde.
- (E) Os convênios de saúde são arranjos feitos entre os municípios para união de recursos para produzir resultados mais satisfatórios, sendo obrigatória a adesão de municípios com menos de 20 mil habitantes.

9

Na construção das Redes de Atenção em Saúde (RASs), um dos conceitos fundamentais que se estruturam por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade, ao de densidade tecnológica intermediária, até o de maior densidade tecnológica, é chamado de

- (A) nível de atenção à saúde.
- (B) regionalização dos serviços de saúde.
- (C) estratificação tecnológica em saúde.
- (D) governança.
- (E) distritos sanitários.

10

Uma análise histórica da saúde pública brasileira mostra que os modelos dos centros de especialidades médicas surgiram na experiência do INAMPS de trazer para o seguro público brasileiro os supostos da medicina liberal gerados nos Estados Unidos. Dentro do conceito das redes de atenção em saúde, pode-se dizer que uma das diferenças entre os centros de especialidades médicas e os pontos de atenção secundária de uma rede é que o ponto de atenção secundária da RAS tem

- (A) função meramente assistencial.
- (B) planejamento da oferta.
- (C) acesso regulado pelos gestores da saúde, diretamente no complexo regulador.
- (D) atenção focada no cuidado multiprofissional.
- (E) unidade isolada sem comunicação fluida com outros níveis de atenção.

11

No processo formativo dos profissionais de saúde, se assumirmos a necessidade de romper com uma atuação circunscrita por saberes disciplinares e tomarmos a educação permanente em saúde como um favorecedor desse processo, nos alinhamos

- (A) à construção de uma prática na qual outras disciplinas, além daquelas específicas de cada uma das profissões, tenham significado para a ação dos profissionais.
- (B) ao aprendizado da prática, circunscrito à aquisição de habilidades técnicas, voltado para a realização de procedimentos e adequado à pedagogia da transmissão.
- (C) ao direcionamento do olhar do trabalho autônomo e isolado, com visão individualizada do usuário como paciente e passivo do cuidado do profissional de saúde.
- (D) à valorização do científico no ideário profissional, valorização esta que é progressivamente excludente de outros saberes.
- (E) à tecnologia de intervenção construída e que resulta na “clínica” como saber mediador entre a ciência e a produção da intervenção nos serviços (o trabalho).

12

No que diz respeito à epidemiologia, assinale a alternativa correta em relação ao termo Incidência.

- (A) Corresponde ao número de casos existentes (novos e velhos) de uma doença em um período.
- (B) Estima a probabilidade de a população estar doente no período do tempo em que o estudo está sendo realizado.
- (C) É usado principalmente em estudos que visam determinar a carga de doenças crônicas em uma população e suas implicações para os serviços de saúde.
- (D) Não considera o período em que os indivíduos estão livres da doença, ou seja, em risco de desenvolvê-la.
- (E) É a principal medida para doenças ou condições agudas, mas pode, também, ser utilizado para condições crônicas. É mais útil em estudos de causalidade.

13

Em decorrência da Covid-19, há, no Brasil, diversas vacinas em fase de testes. Recentemente, mais um ensaio clínico foi aprovado: é um estudo de fase III, randomizado, duplo cego, controlado por placebo, para avaliar a eficácia e a segurança dessa vacina na prevenção da Covid-19 mediada por Sars-CoV-2. Nesse contexto, na epidemiologia experimental, um ensaio clínico randomizado se refere, basicamente,

- (A) a permitir que a natureza determine o seu curso: o investigador mede, mas não intervém.
- (B) à associação entre a exposição a determinada causa (ou fator de risco) e a ocorrência da doença.
- (C) a indivíduos selecionados, aleatoriamente alocados para grupos de intervenção e controle, e os resultados são avaliados comparando-se os desfechos entre esses grupos.
- (D) a medidas de exposição e efeito que são realizadas ao mesmo tempo, sendo ideais para avaliar medidas de associação.
- (E) a unidades de análise compostas por grupos de pessoas ao invés de indivíduos.

14

A vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde para prevenção de doenças, integrando diversas áreas de conhecimento. Assim, as ações de Vigilância em Saúde Ambiental, estruturadas a partir do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, estão centradas nos fatores não biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana, como o relacionado

- (A) à participação em estudos do controle dos riscos à saúde existentes no processo de trabalho.
- (B) ao controle de amostras de diversos produtos alimentícios expostos ao consumo.
- (C) à qualidade da água para consumo humano.
- (D) à autorização de licenças sanitárias.
- (E) à fiscalização de ações de controle de doenças e agravos.

15

A promoção da saúde se refere, principalmente, às ações sobre

- (A) os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida.
- (B) relacionar o conhecimento da história natural a fim de tornar improvável o progresso posterior da doença.
- (C) o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos.
- (D) as intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas e a introdução de tecnologias duras.
- (E) a garantia da assistência em tempo oportuno, principalmente no que se refere às condições e aos agravos agudos.

16

É/são atribuição(ões) comum(ns) a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica:

- (A) planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe.
- (B) indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
- (C) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território.
- (D) realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e dos indivíduos do território.
- (E) cadastrar e manter atualizados o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde.

17

Nos modelos assistenciais, é correto afirmar que são características organizacionais e/ou das práticas de atenção em saúde do Sanitarismo, do assistencialismo Médico e da Atenção Básica em Saúde, respectivamente:

- (A) ações não hospitalares – ações enfaticamente hospitalares – ações territorializadas e indutoras de redes de atenção à saúde.
- (B) participação social e controle social – participação social e controle social – controle social incipiente.
- (C) práticas enfaticamente médicas – práticas multiprofissionais – práticas não necessariamente médicas.
- (D) enfoque individual – enfoque no ambiente e coletividade – enfoque na comunidade.
- (E) processo saúde-doença baseado em determinantes sociais – processo saúde-doença na perspectiva microbiológica – processo saúde doença na perspectiva anatomoclínica.

18

A Avaliação em Saúde envolve a seleção de critérios para julgar e comparar adequação, benefícios, efeitos adversos e custos de tecnologias, serviços ou programas de saúde. Esses critérios constituem-se em indicadores de qualidade em saúde. Na avaliação de estrutura, processo e resultados da assistência à saúde, o que está relacionado ao componente RESULTADO?

- (A) Existência ou não de um serviço de vigilância epidemiológica em uma unidade de saúde.
- (B) Redução na transmissão vertical do vírus HIV.
- (C) Condições de armazenamento de medicamentos na farmácia de um centro de saúde.
- (D) Número de leitos disponíveis, por especialidade, em um hospital.
- (E) Ampliação da prática de auditoria nos serviços de saúde.

19

É de competência das Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas. Assim, dentre as responsabilidades dos Municípios está/estão

- (A) definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- (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) fortalecer a Estratégia Saúde da Família na rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica e destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica.
- (D) 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.
- (E) divulgar periodicamente os relatórios de indicadores de morbimortalidade condensados por macrorregião de saúde, com intuito de assegurar o direito fundamental de acesso à informação.

20

Um fisioterapeuta de 39 anos foi admitido recentemente para trabalhar na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Regional. De acordo com a norma Regulamentadora 32, que versa sobre segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, além dos imunobiológicos estabelecidos pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, esse profissional deve receber, gratuitamente, programa de imunização ativa contra

- (A) tétano, febre amarela e meningite B.
- (B) sarampo, rubéola e hepatite C.
- (C) tétano, difteria, hepatite B.
- (D) BCG, influenza e rotavírus.
- (E) HPV, difteria e meningite ACWY.

Conhecimentos Específicos

21

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada ou descrita em termos de lesão tecidual. Nesse sentido, no manejo da dor no adulto, recomenda-se a aplicação da “Escala Numérica de Dor”, pela qual solicita-se ao paciente que caracterize uma nota para qualificar a intensidade da dor referida. Nesse sentido, quando um paciente refere “nota 7” para sua dor, ela pode ser considerada

- (A) dor leve.
- (B) dor moderada.
- (C) dor intensa.
- (D) sem dor.
- (E) dor aguda.

22

Os escorpiões de importância médica no Brasil pertencem ao gênero *Tityus*, que é o mais rico em espécies, representando cerca de 60% da fauna escorpiônica neotropical. Do ponto de vista de saúde pública, tem sido preocupante o aumento da dispersão do *Tityus serrulatus*. Sobre os acidentes envolvendo essa espécie, é correto afirmar que

- (A) a gravidade depende de fatores como a quantidade de veneno inoculado, a massa corporal do acidentado e a sensibilidade do paciente ao veneno. Influem na evolução o diagnóstico precoce, o tempo decorrido entre a picada e a administração do soro e a manutenção das funções vitais. Ressalta-se que o tamanho do escorpião não interfere na gravidade do caso.
- (B) a glicemia geralmente apresenta-se diminuída nas formas moderadas e graves nas primeiras horas após a picada. A colinesterase é elevada em metade dos casos moderados e em cerca de 10% dos casos graves. A leucocitose com neutrofilia está presente nas formas graves e em cerca de 20% das moderadas.
- (C) o tratamento sintomático consiste no alívio da dor por infiltração de lidocaína a 10% com vasoconstritor (1 ml a 2 ml para crianças; 3 ml a 4 ml para adultos) no local da picada ou uso de trombolíticos na dose de 10 mg/kg de peso a cada seis horas. Os distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos devem ser tratados de acordo com as medidas apropriadas a cada caso.
- (D) os acidentes, com base nas manifestações clínicas, podem ser inicialmente classificados como moderados quando se caracterizam por dor intensa no local da picada e manifestações sistêmicas do tipo sudorese discreta, náuseas, vômitos ocasionais, taquicardia, taquipneia e hipertensão leve.
- (E) a administração do soro antiescorpiônico (SAEE) deve ser evitada, em virtude do alto índice de gravidade e das reações de hipersensibilidade precoce. A liberação de adrenalina pelo veneno escorpiônico parece aumentar as manifestações adrenérgicas, propiciando o aparecimento dessas reações.

23

Paciente, sexo feminino, 25 anos, sofreu uma queimadura térmica e, na avaliação da lesão, consta a seguinte informação: “presença de pele branca nacarada”. Diante dessa informação, qual é a classificação dessa queimadura?

- (A) 5º Grau.
- (B) 4º Grau.
- (C) 2º Grau.
- (D) 1º Grau.
- (E) 3º Grau.

24

Durante a ausculta pulmonar de um paciente adulto, o enfermeiro ouviu um som traqueal audível na zona de projeção de brônquios de maior calibre, na face anterior do tórax, nas proximidades do esterno. Esse som, considerado NORMAL, é denominado

- (A) estertores.
- (B) murmúrio vesicular.
- (C) respiração broncovesicular.
- (D) respiração traqueal.
- (E) estridor.

25

Alguns conceitos-chave são utilizados para a Classificação Internacional de Segurança do Paciente propostos pela Organização Mundial da Saúde. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Denomina-se EVENTO ADVERSO a probabilidade de um incidente ocorrer.
- (B) Denomina-se RISCO um incidente que resulta em dano ao paciente.
- (C) Denomina-se DANO um incidente que não atingiu o paciente.
- (D) Denomina-se CIRCUNSTÂNCIA NOTIFICÁVEL um incidente com potencial dano ou lesão.
- (E) Denomina-se NEAR MISS o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo.

26

A limpeza terminal é uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. É realizada na unidade do paciente após alta hospitalar, transferências, óbitos (desocupação do local) ou nas internações de longa duração (programada). Sobre a frequência de Limpeza Terminal Programada, é correto afirmar que

- (A) as áreas críticas devem ser limpas semanalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (B) as áreas não críticas devem ser limpas quinzenalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (C) as áreas semicríticas devem ser limpas mensalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (D) as áreas comuns devem ser limpas trimestralmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (E) as áreas especiais devem ser limpas duas vezes por período (data, horário, dia da semana preestabelecido).

27

Sobre o uso de cateteres e sua relação com as infecções na corrente sanguínea, é correto afirmar que

- (A) os dispositivos com asas e cânulas metálicas utilizados para acesso venoso periférico apresentam maior taxa de complicações infecciosas do que os cateteres de politetrafluoretileno, no entanto o uso é preconizado pelas baixas taxas de infiltrações e extravasamento, quando utilizado com quimioterápicos.
- (B) os materiais comumente utilizados para a fabricação de cateteres são o politetrafluoretileno (PTFE), o poliuretano, o silicone, a poliamida e o poliéster. O aço inoxidável é utilizado na fabricação de cânulas metálicas, introdutores bipartidos para a inserção de cateteres e dispositivos com asas; o cloreto de polivinil e o polietileno são utilizados na fabricação de introdutores.
- (C) o silicone é utilizado em cateteres de longa duração, como cateteres centrais de inserção periférica, cateteres tunelizados e totalmente implantáveis e também em cateteres centrais. No entanto o silicone é considerado um material menos resistente a dobras e com menor estabilidade em longo prazo do que o poliuretano.
- (D) o silicone é considerado um material com estabilidade térmica, química e enzimática, apresentando, além dos fatores citados, alta resistência à pressão, principalmente quando utilizado em cateteres centrais de inserção periférica.
- (E) dispositivos com cânulas metálicas têm sua maior indicação para a administração de medicamentos vesicantes. Além disso, cateteres rígidos não devem ser inseridos em regiões de articulações, devido ao risco de infiltração e rompimento do vaso, além de prejudicar a mobilidade do paciente.

28

Equipamento de Proteção Individual (EPI) é todo dispositivo de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado a prevenir riscos que podem ameaçar sua segurança e sua saúde. Em relação aos EPIs, é correto afirmar que

- (A) as luvas de borracha de cor clara devem ser usadas na limpeza e desinfecção de superfícies onde a sujidade é maior (Exemplos: pisos; banheiro; rodízios de mobiliários; lixeiras; janelas; tubulações na parte alta).
- (B) os óculos de proteção devem ser utilizados durante o preparo de qualquer diluição química, quando da limpeza de áreas que estejam localizadas acima ou abaixo do nível da cabeça, independente do risco de respingos, poeira ou impacto de partículas.
- (C) as botas (material impermeável, com cano alto e de solado antiderrapante) estão recomendadas para a proteção dos pés e parte das pernas durante atividades com água e produtos químicos e, ainda, para evitar quedas.
- (D) o avental deve ser impermeável, podendo ser usado por cima do uniforme, sendo recomendado para a realização de atividades com risco de respingos. Em áreas especiais onde exista risco de radiações, é necessário avental e colar de lítio ou similar.
- (E) os EPIs também visam à proteção de acidentes com pacientes, funcionários e visitantes. Consistem de placas ilustrativas, cones de sinalização e fitas demarcatórias, fita antiderrapante e barreira plumbica.

29

O processo de enfermagem envolve várias etapas, entre elas o Diagnóstico de Enfermagem (DE). Nesse sentido, qual dos seguintes DEs utilizados pela *North American Nursing Diagnoses Association (NANDA)* está corretamente relacionado ao quadro de “paciente apresentando alteração dos ruídos hidroaéreos (RHA), náusea e vômito, abdome distendido, diarreia, constipação e dor abdominal”?

- (A) Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico.
- (B) Incontinência intestinal.
- (C) Volume de líquidos excessivo.
- (D) Risco de volume de líquido desequilibrado.
- (E) Motilidade gastrointestinal disfuncional.

30

Os anticoncepcionais injetáveis mensais são combinados e, em suas diferentes formulações, contêm um éster de um estrogênio natural (o estradiol) e um progestogênio sintético. Referente a esse tipo de anticoncepcional injetável, é correto afirmar que

- (A) a mulher, quando houver atraso de mais de três dias para a aplicação da nova injeção do anticoncepcional injetável, deve ser orientada para o uso da camisinha ou evitar relações sexuais até a próxima injeção.
- (B) o anticoncepcional injetável combinado mensal oferece proteção anticoncepcional a partir do vigésimo dia do ciclo de uso, sendo necessário o uso de pausas para “descanso”, após um longo período de uso.
- (C) a recuperação da fertilidade após o uso de injetáveis mensais é longa, quando comparada com a dos que contêm somente progestogênio (injetável trimestral). Em média, o retorno da ovulação acontece em 24 a 36 meses após a última injeção.
- (D) o prazo de validade do anticoncepcional injetável combinado mensal varia de três a cinco meses. A data de fabricação e a data de validade estão impressas na embalagem.
- (E) a primeira injeção deve ser feita até o décimo quinto dia do início da menstruação. As aplicações subsequentes devem ocorrer a cada 30 dias, mais ou menos três dias, independentemente da menstruação.

31

Referente à massagem cardíaca no recém-nascido (RN), preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

“No RN, a massagem cardíaca e a ventilação são realizadas de forma sincrônica, mantendo-se uma relação de ____ movimentos de massagem cardíaca para ____ movimento de ventilação, com uma frequência de ____ movimentos de massagem e ____ ventilações”.

- (A) 5 / 2 / 90 / 60
- (B) 3 / 1 / 90 / 30
- (C) 4 / 1 / 60 / 90
- (D) 1 / 3 / 30 / 90
- (E) 2 / 5 / 90 / 30

32

A infertilidade se define como a ausência de gravidez em um casal após um ano ou mais de atividade sexual regular e sem uso de medidas anticonceptivas. Nas mulheres, alguns fatores são conhecidos por aumentarem o risco de infertilidade. Qual dos seguintes fatores NÃO está diretamente relacionado ao risco de infertilidade?

- (A) Idade: mulheres com mais de 35 anos já apresentam redução das chances de reprodução; próximo aos 40 anos, apresentam 90% de sua fertilidade basal; de 40 a 44 anos apresentam 62% e, entre 45 e 49 anos, 14%.
- (B) Doença inflamatória pélvica: na ocorrência de um, dois, três ou mais episódios de doença inflamatória pélvica, os percentuais de mulheres acometidas por infertilidade são, respectivamente, de 11%, 34% e 54%.
- (C) Fumo: mulheres que fumam têm 1,4 vez maior chance de serem inférteis, quando comparadas as que não fumam.
- (D) Peso: os extremos de peso têm relação com o pior prognóstico de fertilidade. A obesidade é fator que dificulta a gravidez, em virtude de, frequentemente, estar acompanhada de distúrbios hormonais.
- (E) Hipertensão arterial: PA sistólica igual ou maior que 160mmHg ou PA diastólica igual ou maior que 100mmHg está relacionada com maior risco potencial do efeito estrogênico, com diminuição do HDL-colesterol e aumento da infertilidade.

33

Sobre a pele do recém-nascido (RN), assinale a alternativa correta.

- (A) Miliun sebáceo são manchas azul-acinzentadas localizadas preferencialmente no dorso e nas regiões glútea e lombossacra. Traduz imaturidade da pele na migração dos melanócitos, estando relacionado a fatores raciais.
- (B) Vénix caseoso é a denominação dada aos pelos finos que costumam recobrir a região do ombro e da escápula, encontrados de forma mais abundante nos RNs prematuros; desaparecem em alguns dias.
- (C) Impetigo é a infecção piogênica, mais comumente causada por *Staphylococcus aureus*. Inicia-se com lesões eritematosas puntiformes as quais, em um ou dois dias, evoluem para vesículas, que, a seguir, se pustulizam ou tornam-se bolhas.
- (D) Manchas mongólicas estão presentes em 40% dos RNs. Manifestam-se por pequenos pontos brancos (menor que 1mm), localizados na base do nariz, queixo e fronte, devido à distensão e obstrução das glândulas sebáceas, decorrentes da ação do estrogênio materno.
- (E) Os RNs prematuros, entre 34 e 36 semanas, costumam estar recobertos por material gorduroso e esbranquiçado, o lanugo, cujas funções primordiais são a proteção da pele e o isolamento térmico.

34

De acordo com o processo de enfermagem aplicado no transoperatório, é possível afirmar que a visita pré-operatória está enquadrada em qual fase desse processo?

- (A) Evolução do paciente.
- (B) Preparo físico do paciente.
- (C) Plano assistencial.
- (D) Identificação do paciente.
- (E) Avaliação do paciente.

35

O desenvolvimento de uma nova vacina mais eficaz e menos reatogênica é extremamente laborioso, objetivando o maior grau possível de proteção (eficácia) com o menor número possível de eventos adversos (inocuidade). Considerando o processo de desenvolvimento de novas vacinas, “a avaliação de imunogenicidade e segurança” consiste em qual fase desse processo?

- (A) Fase IV.
- (B) Fase II.
- (C) Fase III.
- (D) Fase I.
- (E) Ensaios pré-clínicos.

36

O exame físico do paciente adulto durante a consulta de enfermagem é uma ferramenta primordial para uma adequada anamnese. Nesse sentido, é correto afirmar que

- (A) na região do flanco esquerdo (região umbilical) encontra-se o intestino delgado.
- (B) na região mesogástrica (região lateral) encontra-se o cólon descendente.
- (C) na região hipogástrica (região inguinal) encontra-se parte do apêndice.
- (D) na região da fossa ilíaca direita encontra-se parte do cólon sigmoide, reto, útero e bexiga.
- (E) na região epigástrica encontram-se parte do fígado, vesícula biliar, estômago, cólon transverso e pâncreas.

37

Segundo o CID-10, microrganismos e parasitas infecciosos vivos e seus produtos tóxicos são agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional causadores de quais doenças codificadas?

- (A) Tuberculose (A15-A19.-), Carbúnculo (A22.-), Brucelose (A23.-), Leptospirose (A27.-), Tétano (A35.-), Psitacose, Ornitose, Doença dos Tratadores de Aves (A70.-), Dengue (A90.-), Febre Amarela (A95.-).
- (B) Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-), Cor Pulmonale (I27.9), Silicose (J62.8), Pneumoconiose associada com Tuberculose ("SílicoTuberculose") (J63.8).
- (C) Perda da Audição Provocada pelo Ruído (H83.3), Comprometimento da Discriminação Auditiva e Hiperacusia (H93.2), Hipertensão Arterial (I10.-), Ruptura Traumática do Tímpano (pelo ruído) (S09.2).
- (D) Mononeuropatias dos Membros Superiores (G56.-): Síndrome do Túnel do Carpo (G56.0); Outras Lesões do Nervo Mediano: Síndrome do Pronador Redondo (G56.1).
- (E) Síndrome do Túnel Cubital (G56.2), Lesão do Nervo Radial (G56.3), Compressão do Nervo Supraescapular (G56.8).

38

No exame físico do sistema cardiovascular do adulto, mais precisamente na palpação do *Ictus Cordis*, é correto afirmar que sua localização está entre

- (A) 4º e 5º espaço intercostal à direita – linha hemiclavicular.
- (B) 5º e 6º espaço intercostal à esquerda – linha hemiclavicular.
- (C) 3º e 4º espaço intercostal à direita – linha clavicular.
- (D) 2º e 3º espaço intercostal à esquerda – linha intercostal.
- (E) 6º e 7º espaço intercostal à esquerda – linha mediana.

39

Durante o exame físico das pupilas de um paciente adulto, o enfermeiro observou que as pupilas estavam ISOCÓRICAS. Esse achado significa que

- (A) ambas as pupilas estão contraídas, sugerindo abuso no uso de drogas.
- (B) uma pupila está dilatada e a outra contraída (assimétricas).
- (C) ambas as pupilas estão dilatadas, sugerindo ambiente com pouca luz.
- (D) as pupilas são simétricas e reagem à luz.
- (E) ambas as pupilas estão com coloração distintas, sugerindo estado de choque.

40

Em se tratando do sistema nervoso central e periférico, um dos problemas de enfermagem possíveis de serem observados é a perda do reflexo do vômito e tosse, ocasionando risco de aspiração. Essa condição é desencadeada por alterações no(s)

- (A) nervo abducente.
- (B) nervo acessório.
- (C) nervo vestibulococlear.
- (D) nervo trigêmeo.
- (E) nervos glossofaríngeo e vago.

41

Um trabalhador foi realizar uma consulta médica na saúde ocupacional da empresa e teve os seguintes exames laboratoriais solicitados: dosagem de colinesterase plasmática e acetilcolinesterase verdadeira, hemograma completo, reticulócitos, ureia, creatinina, proteínas totais e frações, bilirrubina total e frações, fosfatase alcalina, TGO, TGP, GGT, Colesterol total e frações, triglicerídeos, VDRL, ALA-U (Ácido Delta Amino-levulínico urinário), ZPP (Zincoprotoporfirina), chumbo no sangue e urina, cádmio na urina, arsênico na urina, PSA, T3, T4, T4 livre, TSH, AAT, ECG (Eletrocardiograma). Qual é o possível agravo a que esse trabalhador pode estar submetido em virtude de sua atuação profissional?

- (A) Dermatose Ocupacional e deve ser encaminhado ao(à) Dermatologista e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Enfermeiro(a) e Assistente social.
- (B) Intoxicações Exógenas (por agrotóxicos, metais pesados e outros) e deve ser encaminhado ao(à) Toxicologista e/ou Clínico(a) Geral capacitado para atender intoxicações; Neurologista; Hepatologista; Hematologista e outros.
- (C) Leucemias Ocupacionais (solventes) osteomusculares e deve ser encaminhado ao(à) Clínico(a) Geral e/ou Hematologista, Médico(a) do Trabalho, Oncologista Enfermeiro(a) e Assistente Social.
- (D) Acidente de Trabalho com Exposição a Materiais Biológicos e deve ser encaminhado ao(à) Infectologista e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Psicólogo(a), Enfermeiro(a) e Assistente Social.
- (E) Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e deve ser encaminhado ao(à) Psiquiatra e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Psicólogo(a) Enfermeiro(a) e Assistente Social.

42

A Trombose Venosa Profunda (TVP) caracteriza-se pela formação de trombos dentro de veias profundas, com obstrução parcial ou oclusão, sendo mais comum nos membros inferiores (em 80-95% dos casos). É correto afirmar que a tríade clássica ligada à gênese da TVP é

- (A) estase muscular, lesão venosa e estado de leucocitose.
- (B) estase arterial, lesão mesotelial e estado de hipercoagulabilidade.
- (C) estase venosa, lesão arterial e estado de hipocoagulabilidade.
- (D) estase capilar, lesão em órgão-alvo e estado de leucopenia.
- (E) estase sanguínea, lesão endotelial e estado de hipercoagulabilidade.

43

Paciente adulto (45 anos), sexo masculino, apresentando início súbito de déficit neurológico focal (desvio de rima labial), distúrbios da fala, alteração da consciência, cefaleia súbita e intensa sem causa conhecida e alteração visual súbita (parcial ou completa) pode estar com um quadro de

- (A) cólica nefrética.
- (B) choque.
- (C) acidente vascular cerebral.
- (D) hemoptise.
- (E) epistaxe.

44

Pode-se considerar imunidade de grupo (de rebanho, coletiva ou populacional)

- (A) o estado de resistência geralmente relacionado à presença de anticorpos que possuem ações específicas sobre o microrganismo responsável por determinada doença infecciosa ou sobre suas toxinas.
- (B) a imunidade adquirida naturalmente pela infecção, ou artificialmente, pela inoculação de frações ou produtos de agentes infecciosos, ou do próprio agente morto ou modificado.
- (C) a imunidade adquirida naturalmente da mãe, ou artificialmente, pela inoculação de anticorpos protetores específicos (soro imune de convalescentes ou imunoglobulinas séricas) e que é pouco duradoura.
- (D) a resistência à disseminação de agentes patogênicos na coletividade, devido à elevada proporção de pessoas resistentes ao agente, a qual confere proteção indireta às pessoas suscetíveis.
- (E) é a aplicação de métodos, conhecimentos e raciocínio epidemiológico ao estudo dos efeitos (benéficos ou adversos) relacionados ao uso dos medicamentos pela população.

45

Qual dos seguintes dispositivos foi incluído na portaria nº 3.588 de 2017 que inclui alguns dispositivos na Rede de Atenção Psicossocial?

- (A) Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.
- (B) Centro de Atenção Psicossocial Infantil.
- (C) Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas IV.
- (D) Centro de Atenção Psicossocial III.
- (E) Centro de Atenção Psicossocial Geral.

46

Na avaliação cinemática de um trauma por explosão, é importante avaliar os aspectos gerais das lesões. Em relação ao tema, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

Tipo de lesão

1. Primária.
2. Secundária.
3. Terciária.
4. Quaternária.
5. Quinária.

Característica

- () Quando o paciente é arremessado contra um objeto (torna-se um projétil), podendo ser atirado contra outros objetos ou ao chão.
- () Onda de pressão atinge o paciente com velocidade de até três quilômetros/segundo.
- () Lesões provocadas por calor e gases oriundos da explosão.
- () Lesões causadas por aditivos colocados nas bombas, como bactérias, radiação e substâncias químicas e ataque suicida com homem-bomba.
- () Paciente é atingido por fragmentos primários, secundários ou ambos, que voam e podem tornar-se projéteis.

- (A) 1 – 5 – 2 – 3 – 4.
- (B) 3 – 1 – 4 – 5 – 2.
- (C) 3 – 2 – 5 – 4 – 1.
- (D) 2 – 1 – 4 – 5 – 3.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1 – 5.

47

Uma das etapas do exame físico é a realização da PERCUSSÃO, que consiste em sons produzidos devido a uma leve “batida” em uma determinada região do corpo, com o intuito de identificar algum som ou sensibilidade diferente. Durante a realização da percussão em um paciente adulto, o enfermeiro observou a presença de SOM TIMPÂNICO. Esse som tem qual das seguintes características?

- (A) Ocorre em regiões em que não exista ar.
- (B) Ocorre ao se ouvir vários sons que vêm da respiração, coração e alças intestinais, usando-se o estetoscópio.
- (C) Obtém-se em áreas que contêm ar e que são recobertas por membrana flexível.
- (D) É obtido pelo som de tórax normal, sem alterações.
- (E) É uma variação do som maciço, em que a presença de ar em quantidade restrita lhe dá característica peculiar.

48

São inúmeros os fatores que podem interferir no atendimento e na manifestação das necessidades básicas de uma pessoa. A teoria de Abraham Maslow está baseada nas necessidades básicas humanas e está dividida em cinco níveis. Com base no enunciado, observe a pirâmide de Maslow e assinale a alternativa correta.



- (A) A necessidade fisiológica está representada pelo número 2 na pirâmide.
- (B) A necessidade de amor/relacionamento está representada pelo número 3 na pirâmide.
- (C) A necessidade de segurança está representada pelo número 1 na pirâmide.
- (D) A necessidade de estima está representada pelo número 5 na pirâmide.
- (E) A necessidade de realização profissional/pessoal está representada pelo número 4 na pirâmide.

49

Durante anamnese em um paciente adulto, o enfermeiro percebeu a seguinte alteração no padrão respiratório: “frequência e profundidade irregulares, com períodos de apneia e hiperventilação”. Esse tipo de padrão respiratório é denominado

- (A) hiperpneia.
- (B) bradpneia.
- (C) respiração de Biot.
- (D) respiração de Kussmaul.
- (E) respiração de Cheyne-Stokes.

50

Durante a palpação abdominal em um paciente adulto, o enfermeiro observou “Sinal de Murphy positivo”, o qual

- (A) se refere ao sinal do reflexo plantar patológico, quando há a extensão do hálux (1º dedo do pé).
- (B) é uma manobra da descompressão súbita com dor à descompressão abdominal, podendo indicar irritação peritoneal.
- (C) se apresenta com dor à percussão na região lombar, podendo indicar acometimento renal (positivo em litíase e pielonefrite aguda).
- (D) é positivo quando há parada brusca da inspiração durante a compressão do ponto, podendo indicar colecistite aguda.
- (E) é positivo quando há ascite de volume grande. Pede-se que o paciente coloque sua mão na linha mediana do abdome e realize-se a percussão na lateral.

51

Os registros de Enfermagem servem de informações para toda equipe de saúde, configurando-se como elemento central da comunicação. Qual é o nome do instrumento para registro utilizado pelo enfermeiro que contém informações do paciente, observações clínicas e resultados de exames, avaliação dos dados e decisão sobre a conduta a ser tomada?

- (A) CIPAP.
- (B) SOAP.
- (C) SAE.
- (D) COU.
- (E) SINAN.

52

Entende-se por **Nutrição Enteral (NE)** o alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas. Sobre os cuidados, vias de administração e indicações que devem ser observados na nutrição enteral, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A fixação da sonda deve ser trocada diariamente ou quando estiver suja, ou solta; deve-se retirar a fixação antiga, limpar o nariz com água e sabão, secar bem, sem friccionar, e fixá-la sem passar na frente dos olhos ou da boca.
- (B) A sonda não deve ficar dobrada, nem puxar a narina. Em caso de vermelhidão ou machucado na pele, fixar a sonda em outro local.
- (C) Lavar a sonda com 30 a 50 ml de água após cada dieta, para evitar obstrução. Em caso de obstrução, injetar lentamente 20 ml de água morna, atentando para não romper a sonda, caso a pressão para injetar a água seja muito forte.
- (D) As vias de administração em nutrição enteral podem estar dispostas no estômago (sonda oro ou nasogástrica), duodeno (oro ou nasoduodenal) e jejuno (oro ou nasojejunal), conforme as facilidades técnicas e funcionais a serem corrigidas.
- (E) As principais indicações relativas ao uso da nutrição enteral são: obstrução intestinal, íleo paralítico, vômitos intratáveis, isquemia gastrointestinal, peritonite difusa, diarreia intratável e recusa do paciente.

53

A dor torácica é uma das queixas principais na sala de emergência. A abordagem baseia-se na observação das vias aéreas, da presença de respiração e de pulso central e na identificação de condições que causam risco iminente de morte. No caso de um paciente adulto que apresenta dor torácica, em virtude de uma hipertensão pulmonar, uma das possíveis causas é

- (A) vascular.
- (B) parenquimatosa.
- (C) pleural.
- (D) psicogênica.
- (E) musculoesqueléticas.

54

É de responsabilidade da equipe de Enfermagem a administração da dieta parenteral, devendo-se observar os princípios de assepsia e o controle rigoroso da infusão do volume prescrito. Referente aos cuidados a serem realizados durante a administração da dieta parenteral, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) As complicações da nutrição parenteral estão relacionadas ao cateter e à fórmula a ser administrada.
- (B) Recomenda-se manter a via venosa exclusiva para a infusão da nutrição parenteral.
- (C) Deve-se instalar Soro Fisiológico a 0,5% ou 10% quando houver qualquer interrupção brusca e inadvertida da infusão de nutrição parenteral.
- (D) Deve-se interromper a administração da solução de nutrição parenteral quando o paciente apresentar choque pirogênico, retirando inclusive o equipo.
- (E) Todos os produtos sensíveis à luz devem ser adequadamente protegidos até o término da administração.

55

Durante a análise de uma ferida, o enfermeiro observou o seguinte tecido presente no leito da ferida: “Tecido recém-cicatrizado, com coloração rósea clara ou avermelhada”. Nesse caso, trata-se de um tecido



- (A) necrótico.
- (B) de granulação.
- (C) fibrinoso.
- (D) epitelial.
- (E) liquefação.

56

A aplicação da auditoria é uma avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente, contribuindo para a melhora da qualidade no serviço. Referente à auditoria, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Os cuidados de enfermagem podem ser evidenciados a partir dos registros, os quais refletem a qualidade da assistência de enfermagem.
- (B) A auditoria contribui para a revisão e controle, além de ser um indicador sobre a eficiência e a eficácia dos processos que estão acontecendo.
- (C) A auditoria não tem apenas a função de apontar falhas ou problemas mas também de apontar sugestões e soluções, a fim de educar os profissionais envolvidos na assistência.
- (D) A auditoria objetiva controlar e minimizar perdas visando à excelência na qualidade do atendimento prestado ao paciente.
- (E) Um dos motivos que tornam a auditoria em enfermagem uma prática necessária dentro do ambiente hospitalar são as elevadas taxas de absenteísmo dos trabalhadores.

57

Em relação à administração em enfermagem, recomenda-se que o enfermeiro tenha como objetivo ampliar suas habilidades enquanto líder para desenvolver em seu ambiente de trabalho, cada vez mais, estilos de liderança eficazes que conduzam ao sucesso do trabalho. Nesse sentido, essa proposta de liderança tem como prioridade

- (A) o trabalho da equipe.
- (B) o cuidado prestado às famílias.
- (C) a assistência ao paciente.
- (D) a satisfação do trabalhador.
- (E) o lucro da empresa.

58

Em relação aos sinais clínicos de hipotermia, um paciente adulto apresentando “taquicardia; hipertensão arterial; taquipneia; broncorreia; broncoespasmo; tremores musculares; rigidez muscular; pele fria e pálida; cianose de extremidades; confusão mental com desorientação ou apatia; ataxia e incoordenação de movimentos; hiperreflexia e diurese induzida pelo frio” está com um quadro de

- (A) hipotermia grave ($<30^{\circ}\text{C}$).
- (B) hipotermia moderada ($30\text{-}32^{\circ}\text{C}$).
- (C) hipotermia leve ($32\text{-}35^{\circ}\text{C}$).
- (D) hipertermia moderada ($35\text{-}40^{\circ}\text{C}$).
- (E) hipertermia grave ($>40^{\circ}\text{C}$).

59

A comunicação é considerada uma necessidade fundamental, cuja satisfação envolve um conjunto de condições bio-psicossociais. É mais do que uma troca de palavras, trata-se de um processo dinâmico que permite que as pessoas se tornem acessíveis umas às outras por meio do compartilhamento de sentimentos, opiniões, experiências e informações. Em se tratando da população idosa, a comunicação exige algumas particularidades que devem ser observadas. Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) a diminuição das capacidades sensorio-perceptivas, que ocorre no processo de envelhecimento, pode afetar a comunicação das pessoas idosas. Tais alterações são manifestadas pela diminuição da capacidade de receber e tratar a informação proveniente do meio ambiente que, se não forem adequadamente administradas, poderão levar ao autismo da pessoa idosa.
- (B) a distância mantida entre as pessoas ou espaço interpessoal representa outra dimensão da comunicação não verbal. No processo de comunicação, essa "distância" precisa ser ultrapassada pelo profissional de saúde, independente da permissão do idoso, caso contrário não é possível o estabelecimento do vínculo.
- (C) o tipo de linguagem que estabelecemos com os idosos é definido a partir da observação da sua habilidade cognitiva e de seu nível de orientação, considerando seus déficits sensoriais e o uso de medicações. É necessário avaliar o contexto e individualizar as informações, pois toda pessoa idosa que tem diminuição na capacidade auditiva pensa mais lentamente.
- (D) algumas medidas simples podem auxiliar a comunicação com as pessoas idosas que apresentem declínio auditivo, como evitar ambientes ruidosos, evitar submeter as pessoas idosas a situações constrangedoras quando essas não entenderem o que lhes foi dito ou pedirem para que a fala seja repetida.
- (E) é importante considerar a necessidade das pessoas idosas em delimitarem seu próprio espaço e o meio em que elas vivem. No entanto a colocação de objetos pessoais para demarcação de território, como chinelo, livro e Bíblia, deve ser desestimulada pelos profissionais de saúde, pois gera excessiva dependência na pessoa idosa.

60

A desinfecção é o processo físico ou químico que destrói todos os microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos. Referente à limpeza e à desinfecção de superfícies e considerando a sobrevivência dos microrganismos, é correto afirmar que

- (A) o vírus HIV tem um tempo de sobrevivência de até 7 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (B) o Vírus da hepatite B tem um tempo de sobrevivência de até 3 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (C) o Rotavírus tem um tempo de sobrevivência de até 10 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (D) o *Clostridium difficile* tem um tempo de sobrevivência de até 3 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (E) o *Enterococcus spp* tem um tempo de sobrevivência de até 6 meses em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.

RASCUNHO

Realização



instituto aocb



M4372014N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 04/2020 – RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
UNI E MULTIPROFISSIONAL 2020/2021

ENFERMAGEM

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

04

**Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!**
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal



Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.



Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.



Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.



Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **<https://enare.ebserh.gov.br>**

Conhecimentos Comuns

1

É de competência das Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas. Assim, dentre as responsabilidades dos Municípios está/estão

- (A) definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- (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) fortalecer a Estratégia Saúde da Família na rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica e destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica.
- (D) 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.
- (E) divulgar periodicamente os relatórios de indicadores de morbimortalidade condensados por macrorregião de saúde, com intuito de assegurar o direito fundamental de acesso à informação.

2

Um fisioterapeuta de 39 anos foi admitido recentemente para trabalhar na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Regional. De acordo com a norma Regulamentadora 32, que versa sobre segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, além dos imunobiológicos estabelecidos pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, esse profissional deve receber, gratuitamente, programa de imunização ativa contra

- (A) tétano, febre amarela e meningite B.
- (B) sarampo, rubéola e hepatite C.
- (C) tétano, difteria, hepatite B.
- (D) BCG, influenza e rotavírus.
- (E) HPV, difteria e meningite ACWY.

3

Prática de Segurança é um tipo de processo ou estrutura cuja aplicação reduz a probabilidade de ocorrência de eventos adversos resultantes da exposição ao sistema de saúde em uma variedade de doenças e procedimentos. São práticas de segurança para a melhoria do cuidado em serviços de saúde, EXCETO

- (A) higiene das mãos.
- (B) identificação do paciente.
- (C) listas de verificação pré-cirúrgica e de anestesia para prevenir eventos operatórios e pós-operatórios.
- (D) prevenção de quedas dos pacientes.
- (E) intervenções para inserção precoce de cateteres urinários.

4

Ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para a população privada de liberdade, fazendo com que cada unidade básica de saúde prisional passe a ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde, é um objetivo

- (A) da Coordenação do Plano Nacional de Saúde Prisional.
- (B) da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.
- (C) da Rede de Atenção em Saúde do Departamento Penitenciário e de Assistência Social.
- (D) do Núcleo de Atenção Integrada à Saúde das Populações Vulneráveis e Privadas de Liberdade.
- (E) do Centro Ambulatorial de Especialidades para Pessoas Privadas de Liberdade.

5

No contexto da política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, é atribuição relacionada ao Ministério da Saúde

- (A) distribuir e apoiar a divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde nos serviços de saúde, garantindo o respeito ao uso do nome social.
- (B) conduzir os processos de pactuação sobre a temática LGBT na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (C) efetivar a criação de espaços de promoção da equidade em saúde nos Estados e nos Municípios.
- (D) identificar as necessidades de saúde da população LGBT no Município.
- (E) excluir os quesitos de identidade de gênero, nos prontuários clínicos e nos documentos de notificação de violência da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS).

6

O Sistema Único de Saúde (SUS) parte de uma concepção ampla do direito à saúde e do papel do Estado na garantia desse direito. Sobre o Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Um dos princípios fundamentais do SUS é a integralidade, que se relaciona ao dever do Estado de garantir espaços que permitam a participação da sociedade no processo de formulação e implantação da política de saúde.
- (B) A Lei nº 8.142/1990 define as atribuições de cada esfera de governo no desenvolvimento das funções de competência do Poder Executivo da Saúde.
- (C) A integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela comissão intergestores regionais, é resultado da fusão das programações e dos relatórios de saúde locais.
- (D) No processo de planejamento da saúde, o instrumento utilizado para identificação das necessidades de saúde que orientará o planejamento integrado dos entes federativos é o Mapa da Saúde.
- (E) As principais portas de entrada para o acesso dos serviços de saúde no SUS são: atenção primária e atenção hospitalar especializada.

7

As origens do movimento de Reforma Sanitária aconteceram durante o período mais repressivo de autoritarismo no Brasil, transformando a abordagem dos problemas de saúde e constituindo-se na base teórica e ideológica de um pensamento médico-social: a abordagem histórico-estrutural de problemas de saúde. Essa abordagem, para analisar o processo de saúde e de adoecimento em uma determinada sociedade, considera

- (A) a desigualdade de gênero e o enfrentamento das desigualdades sociais no modelo médico-assistencial.
- (B) a igualdade de direitos de acesso e a universalidade dos bens e serviços de saúde.
- (C) a determinação da infraestrutura econômica na distribuição desigual das doenças entre as classes sociais.
- (D) a criação de redes de apoio filantrópicas e intervenções curativistas para população carente.
- (E) o modelo médico hegemônico como principal norteador de políticas de saúde para construção desse novo pensamento sobre saúde.

8

Em 1904, uma lei que regulamentava a vacinação contra a varíola no Rio de Janeiro serviu de estopim para um grande levante que entrou para a história como Revolta da Vacina. O confronto entre os revoltosos e as forças governamentais foi de tal monta que o governo resolveu não votar a lei de obrigatoriedade da vacina. Com isso, uma das consequências foi

- (A) um menor índice de resistência da população à vacina nos próximos dois anos, culminando em aumento da cobertura.
- (B) a queda nos índices de vacinação com surgimento de surtos da doença, nos anos posteriores, com milhares de vítimas na cidade.
- (C) a extinção das principais doenças epidêmicas da capital da República até 1906.
- (D) a ampliação da abrangência territorial das ações de saúde para o interior do país.
- (E) o fim das campanhas sanitárias como ação de controle de doenças endêmicas e epidêmicas.

9

Na transição democrática e na constituição do Sistema Único de Saúde, entre 1985 e 1990, foi convocada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que deveria proporcionar elementos para debate na futura constituinte. Nessa conferência, diferentemente das anteriores e pela primeira vez, incluíram-se

- (A) prestadores de serviços de saúde.
- (B) técnicos do setor de saúde.
- (C) usuários do sistema de saúde.
- (D) centrais sindicais.
- (E) fundações e entidades paraestatais.

10

Considerando a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto ao emprego dos recursos financeiros, assinale a alternativa correta.

- (A) O pagamento de aposentadorias e pensões, dos servidores da saúde, o saneamento básico e a limpeza urbana são considerados despesas com ações e serviços públicos de saúde, por isso devem fazer parte do planejamento de recursos e investimentos do SUS.
- (B) A unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde, é o fundo de saúde.
- (C) O percentual mínimo de aplicação de recursos para ações e serviços de saúde anual da União e dos Estados deve ser de 5% e 10%, respectivamente, da arrecadação de impostos do ano anterior.
- (D) Os recursos destinados a investimentos devem ter sua programação a cada cinco anos e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem garantir a integralidade da atenção à saúde.
- (E) Os convênios de saúde são arranjos feitos entre os municípios para união de recursos para produzir resultados mais satisfatórios, sendo obrigatória a adesão de municípios com menos de 20 mil habitantes.

11

Na construção das Redes de Atenção em Saúde (RASs), um dos conceitos fundamentais que se estruturam por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade, ao de densidade tecnológica intermediária, até o de maior densidade tecnológica, é chamado de

- (A) nível de atenção à saúde.
- (B) regionalização dos serviços de saúde.
- (C) estratificação tecnológica em saúde.
- (D) governança.
- (E) distritos sanitários.

12

Uma análise histórica da saúde pública brasileira mostra que os modelos dos centros de especialidades médicas surgiram na experiência do INAMPS de trazer para o seguro público brasileiro os supostos da medicina liberal gerados nos Estados Unidos. Dentro do conceito das redes de atenção em saúde, pode-se dizer que uma das diferenças entre os centros de especialidades médicas e os pontos de atenção secundária de uma rede é que o ponto de atenção secundária da RAS tem

- (A) função meramente assistencial.
- (B) planejamento da oferta.
- (C) acesso regulado pelos gestores da saúde, diretamente no complexo regulador.
- (D) atenção focada no cuidado multiprofissional.
- (E) unidade isolada sem comunicação fluida com outros níveis de atenção.

13

No processo formativo dos profissionais de saúde, se assumirmos a necessidade de romper com uma atuação circunscrita por saberes disciplinares e tomarmos a educação permanente em saúde como um favorecedor desse processo, nos alinhamos

- (A) à construção de uma prática na qual outras disciplinas, além daquelas específicas de cada uma das profissões, tenham significado para a ação dos profissionais.
- (B) ao aprendizado da prática, circunscrito à aquisição de habilidades técnicas, voltado para a realização de procedimentos e adequado à pedagogia da transmissão.
- (C) ao direcionamento do olhar do trabalho autônomo e isolado, com visão individualizada do usuário como paciente e passivo do cuidado do profissional de saúde.
- (D) à valorização do científico no ideário profissional, valorização esta que é progressivamente excludente de outros saberes.
- (E) à tecnologia de intervenção construída e que resulta na “clínica” como saber mediador entre a ciência e a produção da intervenção nos serviços (o trabalho).

14

No que diz respeito à epidemiologia, assinale a alternativa correta em relação ao termo Incidência.

- (A) Corresponde ao número de casos existentes (novos e velhos) de uma doença em um período.
- (B) Estima a probabilidade de a população estar doente no período do tempo em que o estudo está sendo realizado.
- (C) É usado principalmente em estudos que visam determinar a carga de doenças crônicas em uma população e suas implicações para os serviços de saúde.
- (D) Não considera o período em que os indivíduos estão livres da doença, ou seja, em risco de desenvolvê-la.
- (E) É a principal medida para doenças ou condições agudas, mas pode, também, ser utilizado para condições crônicas. É mais útil em estudos de causalidade.

15

Em decorrência da Covid-19, há, no Brasil, diversas vacinas em fase de testes. Recentemente, mais um ensaio clínico foi aprovado: é um estudo de fase III, randomizado, duplo cego, controlado por placebo, para avaliar a eficácia e a segurança dessa vacina na prevenção da Covid-19 mediada por Sars-CoV-2. Nesse contexto, na epidemiologia experimental, um ensaio clínico randomizado se refere, basicamente,

- (A) a permitir que a natureza determine o seu curso: o investigador mede, mas não intervém.
- (B) à associação entre a exposição a determinada causa (ou fator de risco) e a ocorrência da doença.
- (C) a indivíduos selecionados, aleatoriamente alocados para grupos de intervenção e controle, e os resultados são avaliados comparando-se os desfechos entre esses grupos.
- (D) a medidas de exposição e efeito que são realizadas ao mesmo tempo, sendo ideais para avaliar medidas de associação.
- (E) a unidades de análise compostas por grupos de pessoas ao invés de indivíduos.

16

A vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde para prevenção de doenças, integrando diversas áreas de conhecimento. Assim, as ações de Vigilância em Saúde Ambiental, estruturadas a partir do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, estão centradas nos fatores não biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana, como o relacionado

- (A) à participação em estudos do controle dos riscos à saúde existentes no processo de trabalho.
- (B) ao controle de amostras de diversos produtos alimentícios expostos ao consumo.
- (C) à qualidade da água para consumo humano.
- (D) à autorização de licenças sanitárias.
- (E) à fiscalização de ações de controle de doenças e agravos.

17

A promoção da saúde se refere, principalmente, às ações sobre

- (A) os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida.
- (B) relacionar o conhecimento da história natural a fim de tornar improvável o progresso posterior da doença.
- (C) o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos.
- (D) as intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas e a introdução de tecnologias duras.
- (E) a garantia da assistência em tempo oportuno, principalmente no que se refere às condições e aos agravos agudos.

18

É/são atribuição(ões) comum(ns) a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica:

- (A) planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe.
- (B) indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
- (C) realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território.
- (D) realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e dos indivíduos do território.
- (E) cadastrar e manter atualizados o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde.

19

Nos modelos assistenciais, é correto afirmar que são características organizacionais e/ou das práticas de atenção em saúde do Sanitarismo, do assistencialismo Médico e da Atenção Básica em Saúde, respectivamente:

- (A) ações não hospitalares – ações enfaticamente hospitalares – ações territorializadas e indutoras de redes de atenção à saúde.
- (B) participação social e controle social – participação social e controle social – controle social incipiente.
- (C) práticas enfaticamente médicas – práticas multiprofissionais – práticas não necessariamente médicas.
- (D) enfoque individual – enfoque no ambiente e coletividade – enfoque na comunidade.
- (E) processo saúde-doença baseado em determinantes sociais – processo saúde-doença na perspectiva microbiológica – processo saúde doença na perspectiva anatomoclínica.

20

A Avaliação em Saúde envolve a seleção de critérios para julgar e comparar adequação, benefícios, efeitos adversos e custos de tecnologias, serviços ou programas de saúde. Esses critérios constituem-se em indicadores de qualidade em saúde. Na avaliação de estrutura, processo e resultados da assistência à saúde, o que está relacionado ao componente RESULTADO?

- (A) Existência ou não de um serviço de vigilância epidemiológica em uma unidade de saúde.
- (B) Redução na transmissão vertical do vírus HIV.
- (C) Condições de armazenamento de medicamentos na farmácia de um centro de saúde.
- (D) Número de leitos disponíveis, por especialidade, em um hospital.
- (E) Ampliação da prática de auditoria nos serviços de saúde.

Conhecimentos Específicos

21

A comunicação é considerada uma necessidade fundamental, cuja satisfação envolve um conjunto de condições bio-psicossociais. É mais do que uma troca de palavras, trata-se de um processo dinâmico que permite que as pessoas se tornem acessíveis umas às outras por meio do compartilhamento de sentimentos, opiniões, experiências e informações. Em se tratando da população idosa, a comunicação exige algumas particularidades que devem ser observadas. Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) a diminuição das capacidades sensório-perceptivas, que ocorre no processo de envelhecimento, pode afetar a comunicação das pessoas idosas. Tais alterações são manifestadas pela diminuição da capacidade de receber e tratar a informação proveniente do meio ambiente que, se não forem adequadamente administradas, poderão levar ao autismo da pessoa idosa.
- (B) a distância mantida entre as pessoas ou espaço interpessoal representa outra dimensão da comunicação não verbal. No processo de comunicação, essa "distância" precisa ser ultrapassada pelo profissional de saúde, independente da permissão do idoso, caso contrário não é possível o estabelecimento do vínculo.
- (C) o tipo de linguagem que estabelecemos com os idosos é definido a partir da observação da sua habilidade cognitiva e de seu nível de orientação, considerando seus déficits sensoriais e o uso de medicações. É necessário avaliar o contexto e individualizar as informações, pois toda pessoa idosa que tem diminuição na capacidade auditiva pensa mais lentamente.
- (D) algumas medidas simples podem auxiliar a comunicação com as pessoas idosas que apresentem declínio auditivo, como evitar ambientes ruidosos, evitar submeter as pessoas idosas a situações constrangedoras quando essas não entenderem o que lhes foi dito ou pedirem para que a fala seja repetida.

- (E) é importante considerar a necessidade das pessoas idosas em delimitarem seu próprio espaço e o meio em que elas vivem. No entanto a colocação de objetos pessoais para demarcação de território, como chinelo, livro e Bíblia, deve ser desestimulada pelos profissionais de saúde, pois gera excessiva dependência na pessoa idosa.

22

A desinfecção é o processo físico ou químico que destrói todos os microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos. Referente à limpeza e à desinfecção de superfícies e considerando a sobrevivência dos microrganismos, é correto afirmar que

- (A) o vírus HIV tem um tempo de sobrevivência de até 7 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (B) o Vírus da hepatite B tem um tempo de sobrevivência de até 3 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (C) o Rotavírus tem um tempo de sobrevivência de até 10 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (D) o *Clostridium difficile* tem um tempo de sobrevivência de até 3 dias em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.
- (E) o *Enterococcus spp* tem um tempo de sobrevivência de até 6 meses em matéria orgânica ressecada na temperatura ambiente.

23

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada ou descrita em termos de lesão tecidual. Nesse sentido, no manejo da dor no adulto, recomenda-se a aplicação da “Escala Numérica de Dor”, pela qual solicita-se ao paciente que caracterize uma nota para qualificar a intensidade da dor referida. Nesse sentido, quando um paciente refere “nota 7” para sua dor, ela pode ser considerada

- (A) dor leve.
- (B) dor moderada.
- (C) dor intensa.
- (D) sem dor.
- (E) dor aguda.

24

Os escorpiões de importância médica no Brasil pertencem ao gênero *Tityus*, que é o mais rico em espécies, representando cerca de 60% da fauna escorpiônica neotropical. Do ponto de vista de saúde pública, tem sido preocupante o aumento da dispersão do *Tityus serrulatus*. Sobre os acidentes envolvendo essa espécie, é correto afirmar que

- (A) a gravidade depende de fatores como a quantidade de veneno inoculado, a massa corporal do acidentado e a sensibilidade do paciente ao veneno. Influem na evolução o diagnóstico precoce, o tempo decorrido entre a picada e a administração do soro e a manutenção das funções vitais. Ressalta-se que o tamanho do escorpião não interfere na gravidade do caso.
- (B) a glicemia geralmente apresenta-se diminuída nas formas moderadas e graves nas primeiras horas após a picada. A colinesterase é elevada em metade dos casos moderados e em cerca de 10% dos casos graves. A leucocitose com neutrofilia está presente nas formas graves e em cerca de 20% das moderadas.
- (C) o tratamento sintomático consiste no alívio da dor por infiltração de lidocaína a 10% com vasoconstritor (1 ml a 2 ml para crianças; 3 ml a 4 ml para adultos) no local da picada ou uso de trombolíticos na dose de 10 mg/kg de peso a cada seis horas. Os distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos devem ser tratados de acordo com as medidas apropriadas a cada caso.
- (D) os acidentes, com base nas manifestações clínicas, podem ser inicialmente classificados como moderados quando se caracterizam por dor intensa no local da picada e manifestações sistêmicas do tipo sudorese discreta, náuseas, vômitos ocasionais, taquicardia, taquipneia e hipertensão leve.
- (E) a administração do soro antiescorpiônico (SAEE) deve ser evitada, em virtude do alto índice de gravidade e das reações de hipersensibilidade precoce. A liberação de adrenalina pelo veneno escorpiônico parece aumentar as manifestações adrenérgicas, propiciando o aparecimento dessas reações.

25

Paciente, sexo feminino, 25 anos, sofreu uma queimadura térmica e, na avaliação da lesão, consta a seguinte informação: “presença de pele branca nacarada”. Diante dessa informação, qual é a classificação dessa queimadura?

- (A) 5º Grau.
- (B) 4º Grau.
- (C) 2º Grau.
- (D) 1º Grau.
- (E) 3º Grau.

26

Durante a ausculta pulmonar de um paciente adulto, o enfermeiro ouviu um som traqueal audível na zona de projeção de brônquios de maior calibre, na face anterior do tórax, nas proximidades do esterno. Esse som, considerado NORMAL, é denominado

- (A) estertores.
- (B) murmúrio vesicular.
- (C) respiração broncovesicular.
- (D) respiração traqueal.
- (E) estridor.

27

Alguns conceitos-chave são utilizados para a Classificação Internacional de Segurança do Paciente propostos pela Organização Mundial da Saúde. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Denomina-se EVENTO ADVERSO a probabilidade de um incidente ocorrer.
- (B) Denomina-se RISCO um incidente que resulta em dano ao paciente.
- (C) Denomina-se DANO um incidente que não atingiu o paciente.
- (D) Denomina-se CIRCUNSTÂNCIA NOTIFICÁVEL um incidente com potencial dano ou lesão.
- (E) Denomina-se NEAR MISS o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo.

28

A limpeza terminal é uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. É realizada na unidade do paciente após alta hospitalar, transferências, óbitos (desocupação do local) ou nas internações de longa duração (programada). Sobre a frequência de Limpeza Terminal Programada, é correto afirmar que

- (A) as áreas críticas devem ser limpas semanalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (B) as áreas não críticas devem ser limpas quinzenalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (C) as áreas semicríticas devem ser limpas mensalmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (D) as áreas comuns devem ser limpas trimestralmente (data, horário, dia da semana preestabelecido).
- (E) as áreas especiais devem ser limpas duas vezes por período (data, horário, dia da semana preestabelecido).

29

Sobre o uso de cateteres e sua relação com as infecções na corrente sanguínea, é correto afirmar que

- (A) os dispositivos com asas e cânulas metálicas utilizados para acesso venoso periférico apresentam maior taxa de complicações infecciosas do que os cateteres de politetrafluoretileno, no entanto o uso é preconizado pelas baixas taxas de infiltrações e extravasamento, quando utilizado com quimioterápicos.
- (B) os materiais comumente utilizados para a fabricação de cateteres são o politetrafluoretileno (PTFE), o poliuretano, o silicone, a poliamida e o poliéster. O aço inoxidável é utilizado na fabricação de cânulas metálicas, introdutores bipartidos para a inserção de cateteres e dispositivos com asas; o cloreto de polivinil e o polietileno são utilizados na fabricação de introdutores.
- (C) o silicone é utilizado em cateteres de longa duração, como cateteres centrais de inserção periférica, cateteres tunelizados e totalmente implantáveis e também em cateteres centrais. No entanto o silicone é considerado um material menos resistente a dobras e com menor estabilidade em longo prazo do que o poliuretano.
- (D) o silicone é considerado um material com estabilidade térmica, química e enzimática, apresentando, além dos fatores citados, alta resistência à pressão, principalmente quando utilizado em cateteres centrais de inserção periférica.
- (E) dispositivos com cânulas metálicas têm sua maior indicação para a administração de medicamentos vesicantes. Além disso, cateteres rígidos não devem ser inseridos em regiões de articulações, devido ao risco de infiltração e rompimento do vaso, além de prejudicar a mobilidade do paciente.

30

Equipamento de Proteção Individual (EPI) é todo dispositivo de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado a prevenir riscos que podem ameaçar sua segurança e sua saúde. Em relação aos EPIs, é correto afirmar que

- (A) as luvas de borracha de cor clara devem ser usadas na limpeza e desinfecção de superfícies onde a sujidade é maior (Exemplos: pisos; banheiro; rodízios de mobiliários; lixeiras; janelas; tubulações na parte alta).
- (B) os óculos de proteção devem ser utilizados durante o preparo de qualquer diluição química, quando da limpeza de áreas que estejam localizadas acima ou abaixo do nível da cabeça, independente do risco de respingos, poeira ou impacto de partículas.
- (C) as botas (material impermeável, com cano alto e de solado antiderrapante) estão recomendadas para a proteção dos pés e parte das pernas durante atividades com água e produtos químicos e, ainda, para evitar quedas.
- (D) o avental deve ser impermeável, podendo ser usado por cima do uniforme, sendo recomendado para a realização de atividades com risco de respingos. Em áreas especiais onde exista risco de radiações, é necessário avental e colar de lítio ou similar.
- (E) os EPIs também visam à proteção de acidentes com pacientes, funcionários e visitantes. Consistem de placas ilustrativas, cones de sinalização e fitas demarcatórias, fita antiderrapante e barreira plumbica.

31

O processo de enfermagem envolve várias etapas, entre elas o Diagnóstico de Enfermagem (DE). Nesse sentido, qual dos seguintes DEs utilizados pela *North American Nursing Diagnoses Association (NANDA)* está corretamente relacionado ao quadro de “*paciente apresentando alteração dos ruídos hidroaéreos (RHA), náusea e vômito, abdome distendido, diarreia, constipação e dor abdominal*”?

- (A) Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico.
- (B) Incontinência intestinal.
- (C) Volume de líquidos excessivo.
- (D) Risco de volume de líquido desequilibrado.
- (E) Motilidade gastrointestinal disfuncional.

32

Os anticoncepcionais injetáveis mensais são combinados e, em suas diferentes formulações, contêm um éster de um estrogênio natural (o estradiol) e um progestogênio sintético. Referente a esse tipo de anticoncepcional injetável, é correto afirmar que

- (A) a mulher, quando houver atraso de mais de três dias para a aplicação da nova injeção do anticoncepcional injetável, deve ser orientada para o uso da camisinha ou evitar relações sexuais até a próxima injeção.
- (B) o anticoncepcional injetável combinado mensal oferece proteção anticoncepcional a partir do vigésimo dia do ciclo de uso, sendo necessário o uso de pausas para “descanso”, após um longo período de uso.
- (C) a recuperação da fertilidade após o uso de injetáveis mensais é longa, quando comparada com a dos que contêm somente progestogênio (injetável trimestral). Em média, o retorno da ovulação acontece em 24 a 36 meses após a última injeção.
- (D) o prazo de validade do anticoncepcional injetável combinado mensal varia de três a cinco meses. A data de fabricação e a data de validade estão impressas na embalagem.
- (E) a primeira injeção deve ser feita até o décimo quinto dia do início da menstruação. As aplicações subsequentes devem ocorrer a cada 30 dias, mais ou menos três dias, independentemente da menstruação.

33

Referente à massagem cardíaca no recém-nascido (RN), preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

“No RN, a massagem cardíaca e a ventilação são realizadas de forma sincrônica, mantendo-se uma relação de ____ movimentos de massagem cardíaca para ____ movimento de ventilação, com uma frequência de ____ movimentos de massagem e ____ ventilações”.

- (A) 5 / 2 / 90 / 60
- (B) 3 / 1 / 90 / 30
- (C) 4 / 1 / 60 / 90
- (D) 1 / 3 / 30 / 90
- (E) 2 / 5 / 90 / 30

34

A infertilidade se define como a ausência de gravidez em um casal após um ano ou mais de atividade sexual regular e sem uso de medidas anticonceptivas. Nas mulheres, alguns fatores são conhecidos por aumentarem o risco de infertilidade. Qual dos seguintes fatores NÃO está diretamente relacionado ao risco de infertilidade?

- (A) Idade: mulheres com mais de 35 anos já apresentam redução das chances de reprodução; próximo aos 40 anos, apresentam 90% de sua fertilidade basal; de 40 a 44 anos apresentam 62% e, entre 45 e 49 anos, 14%.
- (B) Doença inflamatória pélvica: na ocorrência de um, dois, três ou mais episódios de doença inflamatória pélvica, os percentuais de mulheres acometidas por infertilidade são, respectivamente, de 11%, 34% e 54%.
- (C) Fumo: mulheres que fumam têm 1,4 vez maior chance de serem inférteis, quando comparadas as que não fumam.
- (D) Peso: os extremos de peso têm relação com o pior prognóstico de fertilidade. A obesidade é fator que dificulta a gravidez, em virtude de, frequentemente, estar acompanhada de distúrbios hormonais.
- (E) Hipertensão arterial: PA sistólica igual ou maior que 160mmHg ou PA diastólica igual ou maior que 100mmHg está relacionada com maior risco potencial do efeito estrogênico, com diminuição do HDL-colesterol e aumento da infertilidade.

35

Sobre a pele do recém-nascido (RN), assinale a alternativa correta.

- (A) Milium sebáceo são manchas azul-acinzentadas localizadas preferencialmente no dorso e nas regiões glútea e lombossacra. Traduz imaturidade da pele na migração dos melanócitos, estando relacionado a fatores raciais.
- (B) Vénix caseoso é a denominação dada aos pelos finos que costumam recobrir a região do ombro e da escápula, encontrados de forma mais abundante nos RNs prematuros; desaparecem em alguns dias.
- (C) Impetigo é a infecção piogênica, mais comumente causada por *Staphylococcus aureus*. Inicia-se com lesões eritematosas puntiformes as quais, em um ou dois dias, evoluem para vesículas, que, a seguir, se pustulizam ou tornam-se bolhas.
- (D) Manchas mongólicas estão presentes em 40% dos RNs. Manifestam-se por pequenos pontos brancos (menor que 1mm), localizados na base do nariz, queixo e fronte, devido à distensão e obstrução das glândulas sebáceas, decorrentes da ação do estrógeno materno.
- (E) Os RNs prematuros, entre 34 e 36 semanas, costumam estar recobertos por material gorduroso e esbranquiçado, o lanugo, cujas funções primordiais são a proteção da pele e o isolamento térmico.

36

De acordo com o processo de enfermagem aplicado no transoperatório, é possível afirmar que a visita pré-operatória está enquadrada em qual fase desse processo?

- (A) Evolução do paciente.
- (B) Preparo físico do paciente.
- (C) Plano assistencial.
- (D) Identificação do paciente.
- (E) Avaliação do paciente.

37

O desenvolvimento de uma nova vacina mais eficaz e menos reatogênica é extremamente laborioso, objetivando o maior grau possível de proteção (eficácia) com o menor número possível de eventos adversos (inocuidade). Considerando o processo de desenvolvimento de novas vacinas, “a avaliação de imunogenicidade e segurança” consiste em qual fase desse processo?

- (A) Fase IV.
- (B) Fase II.
- (C) Fase III.
- (D) Fase I.
- (E) Ensaio pré-clínicos.

38

O exame físico do paciente adulto durante a consulta de enfermagem é uma ferramenta primordial para uma adequada anamnese. Nesse sentido, é correto afirmar que

- (A) na região do flanco esquerdo (região umbilical) encontra-se o intestino delgado.
- (B) na região mesogástrica (região lateral) encontra-se o cólon descendente.
- (C) na região hipogástrica (região inguinal) encontra-se parte do apêndice.
- (D) na região da fossa ilíaca direita encontra-se parte do cólon sigmoide, reto, útero e bexiga.
- (E) na região epigástrica encontram-se parte do fígado, vesícula biliar, estômago, cólon transverso e pâncreas.

39

Segundo o CID-10, microrganismos e parasitas infecciosos vivos e seus produtos tóxicos são agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional causadores de quais doenças codificadas?

- (A) Tuberculose (A15-A19.-), Carbúnculo (A22.-), Brucelose (A23.-), Leptospirose (A27.-), Tétano (A35.-), Psitacose, Ornitose, Doença dos Tratadores de Aves (A70.-), Dengue (A90.-), Febre Amarela (A95.-).
- (B) Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-), Cor Pulmonale (I27.9), Silicose (J62.8), Pneumoconiose associada com Tuberculose ("SílicoTuberculose") (J63.8).
- (C) Perda da Audição Provocada pelo Ruído (H83.3), Comprometimento da Discriminação Auditiva e Hiperacusia (H93.2), Hipertensão Arterial (I10.-), Ruptura Traumática do Tímpano (pelo ruído) (S09.2).
- (D) Mononeuropatias dos Membros Superiores (G56.-): Síndrome do Túnel do Carpo (G56.0); Outras Lesões do Nervo Mediano: Síndrome do Pronador Redondo (G56.1).
- (E) Síndrome do Túnel Cubital (G56.2), Lesão do Nervo Radial (G56.3), Compressão do Nervo Supraescapular (G56.8).

40

No exame físico do sistema cardiovascular do adulto, mais precisamente na palpação do *Ictus Cordis*, é correto afirmar que sua localização está entre

- (A) 4º e 5º espaço intercostal à direita – linha hemiclavicular.
- (B) 5º e 6º espaço intercostal à esquerda – linha hemiclavicular.
- (C) 3º e 4º espaço intercostal à direita – linha clavicular.
- (D) 2º e 3º espaço intercostal à esquerda – linha intercostal.
- (E) 6º e 7º espaço intercostal à esquerda – linha mediana.

41

Durante o exame físico das pupilas de um paciente adulto, o enfermeiro observou que as pupilas estavam ISOCÓRICAS. Esse achado significa que

- (A) ambas as pupilas estão contraídas, sugerindo abuso no uso de drogas.
- (B) uma pupila está dilatada e a outra contraída (assimétricas).
- (C) ambas as pupilas estão dilatadas, sugerindo ambiente com pouca luz.
- (D) as pupilas são simétricas e reagem à luz.
- (E) ambas as pupilas estão com coloração distintas, sugerindo estado de choque.

42

Em se tratando do sistema nervoso central e periférico, um dos problemas de enfermagem possíveis de serem observados é a perda do reflexo do vômito e tosse, ocasionando risco de aspiração. Essa condição é desencadeada por alterações no(s)

- (A) nervo abducente.
- (B) nervo acessório.
- (C) nervo vestibulococlear.
- (D) nervo trigêmeo.
- (E) nervos glossofaríngeo e vago.

43

Um trabalhador foi realizar uma consulta médica na saúde ocupacional da empresa e teve os seguintes exames laboratoriais solicitados: dosagem de colinesterase plasmática e acetilcolinesterase verdadeira, hemograma completo, reticulócitos, ureia, creatinina, proteínas totais e frações, bilirrubina total e frações, fosfatase alcalina, TGO, TGP, GGT, Colesterol total e frações, triglicerídeos, VDRL, ALA-U (Ácido Delta Amino-levulínico urinário), ZPP (Zincoprotoporfirina), chumbo no sangue e urina, cádmio na urina, arsênico na urina, PSA, T3, T4, T4 livre, TSH, AAT, ECG (Eletrocardiograma). Qual é o possível agravo a que esse trabalhador pode estar submetido em virtude de sua atuação profissional?

- (A) Dermatose Ocupacional e deve ser encaminhado ao(à) Dermatologista e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Enfermeiro(a) e Assistente social.
- (B) Intoxicações Exógenas (por agrotóxicos, metais pesados e outros) e deve ser encaminhado ao(à) Toxicologista e/ou Clínico(a) Geral capacitado para atender intoxicações; Neurologista; Hepatologista; Hematologista e outros.
- (C) Leucemias Ocupacionais (solventes) osteomusculares e deve ser encaminhado ao(à) Clínico(a) Geral e/ou Hematologista, Médico(a) do Trabalho, Oncologista Enfermeiro(a) e Assistente Social.
- (D) Acidente de Trabalho com Exposição a Materiais Biológicos e deve ser encaminhado ao(à) Infectologista e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Psicólogo(a), Enfermeiro(a) e Assistente Social.
- (E) Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e deve ser encaminhado ao(à) Psiquiatra e/ou Clínico(a) Geral, Médico(a) do Trabalho, Psicólogo(a) Enfermeiro(a) e Assistente Social.

44

A Trombose Venosa Profunda (TVP) caracteriza-se pela formação de trombos dentro de veias profundas, com obstrução parcial ou oclusão, sendo mais comum nos membros inferiores (em 80-95% dos casos). É correto afirmar que a tríade clássica ligada à gênese da TVP é

- (A) estase muscular, lesão venosa e estado de leucocitose.
- (B) estase arterial, lesão mesotelial e estado de hipercoagulabilidade.
- (C) estase venosa, lesão arterial e estado de hipocoagulabilidade.
- (D) estase capilar, lesão em órgão-alvo e estado de leucopenia.
- (E) estase sanguínea, lesão endotelial e estado de hipercoagulabilidade.

45

Paciente adulto (45 anos), sexo masculino, apresentando início súbito de déficit neurológico focal (desvio de rima labial), distúrbios da fala, alteração da consciência, cefaleia súbita e intensa sem causa conhecida e alteração visual súbita (parcial ou completa) pode estar com um quadro de

- (A) cólica nefrética.
- (B) choque.
- (C) acidente vascular cerebral.
- (D) hemoptise.
- (E) epistaxe.

46

Pode-se considerar imunidade de grupo (de rebanho, coletiva ou populacional)

- (A) o estado de resistência geralmente relacionado à presença de anticorpos que possuem ações específicas sobre o microrganismo responsável por determinada doença infecciosa ou sobre suas toxinas.
- (B) a imunidade adquirida naturalmente pela infecção, ou artificialmente, pela inoculação de frações ou produtos de agentes infecciosos, ou do próprio agente morto ou modificado.
- (C) a imunidade adquirida naturalmente da mãe, ou artificialmente, pela inoculação de anticorpos protetores específicos (soro imune de convalescentes ou imunoglobulinas séricas) e que é pouco duradoura.
- (D) a resistência à disseminação de agentes patogênicos na coletividade, devido à elevada proporção de pessoas resistentes ao agente, a qual confere proteção indireta às pessoas suscetíveis.
- (E) é a aplicação de métodos, conhecimentos e raciocínio epidemiológico ao estudo dos efeitos (benéficos ou adversos) relacionados ao uso dos medicamentos pela população.

47

Qual dos seguintes dispositivos foi incluído na portaria nº 3.588 de 2017 que inclui alguns dispositivos na Rede de Atenção Psicossocial?

- (A) Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.
- (B) Centro de Atenção Psicossocial Infantil.
- (C) Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas IV.
- (D) Centro de Atenção Psicossocial III.
- (E) Centro de Atenção Psicossocial Geral.

48

Na avaliação cinemática de um trauma por explosão, é importante avaliar os aspectos gerais das lesões. Em relação ao tema, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

Tipo de lesão

- 1. Primária.
- 2. Secundária.
- 3. Terciária.
- 4. Quaternária.
- 5. Quinária.

Característica

- () Quando o paciente é arremessado contra um objeto (torna-se um projétil), podendo ser atirado contra outros objetos ou ao chão.
- () Onda de pressão atinge o paciente com velocidade de até três quilômetros/segundo.
- () Lesões provocadas por calor e gases oriundos da explosão.
- () Lesões causadas por aditivos colocados nas bombas, como bactérias, radiação e substâncias químicas e ataque suicida com homem-bomba.
- () Paciente é atingido por fragmentos primários, secundários ou ambos, que voam e podem tornar-se projéteis.

- (A) 1 – 5 – 2 – 3 – 4.
- (B) 3 – 1 – 4 – 5 – 2.
- (C) 3 – 2 – 5 – 4 – 1.
- (D) 2 – 1 – 4 – 5 – 3.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1 – 5.

49

Uma das etapas do exame físico é a realização da PERCUSSÃO, que consiste em sons produzidos devido a uma leve “batida” em uma determinada região do corpo, com o intuito de identificar algum som ou sensibilidade diferente. Durante a realização da percussão em um paciente adulto, o enfermeiro observou a presença de SOM TIMPÂNICO. Esse som tem qual das seguintes características?

- (A) Ocorre em regiões em que não exista ar.
- (B) Ocorre ao se ouvir vários sons que vêm da respiração, coração e alças intestinais, usando-se o estetoscópio.
- (C) Obtém-se em áreas que contêm ar e que são recobertas por membrana flexível.
- (D) É obtido pelo som de tórax normal, sem alterações.
- (E) É uma variação do som maciço, em que a presença de ar em quantidade restrita lhe dá característica peculiar.

50

São inúmeros os fatores que podem interferir no atendimento e na manifestação das necessidades básicas de uma pessoa. A teoria de Abraham Maslow está baseada nas necessidades básicas humanas e está dividida em cinco níveis. Com base no enunciado, observe a pirâmide de Maslow e assinale a alternativa correta.



- (A) A necessidade fisiológica está representada pelo número 2 na pirâmide.
- (B) A necessidade de amor/relacionamento está representada pelo número 3 na pirâmide.
- (C) A necessidade de segurança está representada pelo número 1 na pirâmide.
- (D) A necessidade de estima está representada pelo número 5 na pirâmide.
- (E) A necessidade de realização profissional/pessoal está representada pelo número 4 na pirâmide.

51

Durante anamnese em um paciente adulto, o enfermeiro percebeu a seguinte alteração no padrão respiratório: “frequência e profundidade irregulares, com períodos de apneia e hiperventilação”. Esse tipo de padrão respiratório é denominado

- (A) hiperpneia.
- (B) bradpneia.
- (C) respiração de Biot.
- (D) respiração de Kussmaul.
- (E) respiração de Cheyne-Stokes.

52

Durante a palpação abdominal em um paciente adulto, o enfermeiro observou “Sinal de Murphy positivo”, o qual

- (A) se refere ao sinal do reflexo plantar patológico, quando há a extensão do hálux (1º dedo do pé).
- (B) é uma manobra da descompressão súbita com dor à descompressão abdominal, podendo indicar irritação peritoneal.
- (C) se apresenta com dor à percussão na região lombar, podendo indicar acometimento renal (positivo em litíase e pielonefrite aguda).
- (D) é positivo quando há parada brusca da inspiração durante a compressão do ponto, podendo indicar colecistite aguda.
- (E) é positivo quando há ascite de volume grande. Pede-se que o paciente coloque sua mão na linha mediana do abdome e realiza-se a percussão na lateral.

53

Os registros de Enfermagem servem de informações para toda equipe de saúde, configurando-se como elemento central da comunicação. Qual é o nome do instrumento para registro utilizado pelo enfermeiro que contém informações do paciente, observações clínicas e resultados de exames, avaliação dos dados e decisão sobre a conduta a ser tomada?

- (A) CIPAP.
- (B) SOAP.
- (C) SAE.
- (D) COU.
- (E) SINAN.

54

Entende-se por Nutrição Enteral (NE) o alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas. Sobre os cuidados, vias de administração e indicações que devem ser observados na nutrição enteral, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A fixação da sonda deve ser trocada diariamente ou quando estiver suja, ou solta; deve-se retirar a fixação antiga, limpar o nariz com água e sabão, secar bem, sem friccionar, e fixá-la sem passar na frente dos olhos ou da boca.
- (B) A sonda não deve ficar dobrada, nem puxar a narina. Em caso de vermelhidão ou machucado na pele, fixar a sonda em outro local.
- (C) Lavar a sonda com 30 a 50 ml de água após cada dieta, para evitar obstrução. Em caso de obstrução, injetar lentamente 20 ml de água morna, atentando para não romper a sonda, caso a pressão para injetar a água seja muito forte.
- (D) As vias de administração em nutrição enteral podem estar dispostas no estômago (sonda oro ou nasogástrica), duodeno (oro ou nasoduodenal) e jejuno (oro ou nasojejunal), conforme as facilidades técnicas e funcionais a serem corrigidas.
- (E) As principais indicações relativas ao uso da nutrição enteral são: obstrução intestinal, íleo paralítico, vômitos intratáveis, isquemia gastrointestinal, peritonite difusa, diarreia intratável e recusa do paciente.

55

A dor torácica é uma das queixas principais na sala de emergência. A abordagem baseia-se na observação das vias aéreas, da presença de respiração e de pulso central e na identificação de condições que causam risco iminente de morte. No caso de um paciente adulto que apresenta dor torácica, em virtude de uma hipertensão pulmonar, uma das possíveis causas é

- (A) vascular.
- (B) parenquimatosa.
- (C) pleural.
- (D) psicogênica.
- (E) musculoesqueléticas.

56

É de responsabilidade da equipe de Enfermagem a administração da dieta parenteral, devendo-se observar os princípios de assepsia e o controle rigoroso da infusão do volume prescrito. Referente aos cuidados a serem realizados durante a administração da dieta parenteral, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) As complicações da nutrição parenteral estão relacionadas ao cateter e à fórmula a ser administrada.
- (B) Recomenda-se manter a via venosa exclusiva para a infusão da nutrição parenteral.
- (C) Deve-se instalar Soro Fisiológico a 0,5% ou 10% quando houver qualquer interrupção brusca e inadvertida da infusão de nutrição parenteral.
- (D) Deve-se interromper a administração da solução de nutrição parenteral quando o paciente apresentar choque pirogênico, retirando inclusive o equipo.
- (E) Todos os produtos sensíveis à luz devem ser adequadamente protegidos até o término da administração.

57

Durante a análise de uma ferida, o enfermeiro observou o seguinte tecido presente no leito da ferida: “Tecido recém-cicatrizado, com coloração rósea clara ou avermelhada”. Nesse caso, trata-se de um tecido



- (A) necrótico.
- (B) de granulação.
- (C) fibrinoso.
- (D) epitelial.
- (E) liquefação.

58

A aplicação da auditoria é uma avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente, contribuindo para a melhora da qualidade no serviço. Referente à auditoria, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Os cuidados de enfermagem podem ser evidenciados a partir dos registros, os quais refletem a qualidade da assistência de enfermagem.
- (B) A auditoria contribui para a revisão e controle, além de ser um indicador sobre a eficiência e a eficácia dos processos que estão acontecendo.
- (C) A auditoria não tem apenas a função de apontar falhas ou problemas mas também de apontar sugestões e soluções, a fim de educar os profissionais envolvidos na assistência.
- (D) A auditoria objetiva controlar e minimizar perdas visando à excelência na qualidade do atendimento prestado ao paciente.
- (E) Um dos motivos que tornam a auditoria em enfermagem uma prática necessária dentro do ambiente hospitalar são as elevadas taxas de absenteísmo dos trabalhadores.

59

Em relação à administração em enfermagem, recomenda-se que o enfermeiro tenha como objetivo ampliar suas habilidades enquanto líder para desenvolver em seu ambiente de trabalho, cada vez mais, estilos de liderança eficazes que conduzam ao sucesso do trabalho. Nesse sentido, essa proposta de liderança tem como prioridade

- (A) o trabalho da equipe.
- (B) o cuidado prestado às famílias.
- (C) a assistência ao paciente.
- (D) a satisfação do trabalhador.
- (E) o lucro da empresa.

60

Em relação aos sinais clínicos de hipotermia, um paciente adulto apresentando “taquicardia; hipertensão arterial; taquipneia; broncorreia; broncoespasmo; tremores musculares; rigidez muscular; pele fria e pálida; cianose de extremidades; confusão mental com desorientação ou apatia; ataxia e incoordenação de movimentos; hiperreflexia e diurese induzida pelo frio” está com um quadro de

- (A) hipotermia grave ($<30^{\circ}\text{C}$).
- (B) hipotermia moderada ($30\text{-}32^{\circ}\text{C}$).
- (C) hipotermia leve ($32\text{-}35^{\circ}\text{C}$).
- (D) hipertermia moderada ($35\text{-}40^{\circ}\text{C}$).
- (E) hipertermia grave ($>40^{\circ}\text{C}$).

RASCUNHO

Realização



instituto aocp