

MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS

ENFERMAGEM

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Confira se o **PROGRAMA EM ÁREA PROFISSIONAL** desta prova (descrito acima) confere com o programa constante em seu comprovante de inscrição.
- A duração total desta prova, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta, é de **3 horas**. A saída do local de provas só é permitida após **1 hora**. Administre o seu tempo da forma que lhe convier.
- **Será excluído do processo seletivo quem for flagrado mantendo consigo aparelho celular ou qualquer outro aparelho, dispositivo ou componente eletrônico. Esses dispositivos devem ser DESLIGADOS e acondicionados em saco plástico próprio – e assim devem permanecer até a saída do local de prova.**
- Não use em sala de prova boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros ou relógio.
- Se você possui cabelos compridos, deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- Em cima da mesa ou carteira permite-se apenas: documento de identificação; **caneta preta ou azul de corpo transparente**; medicamentos; alimentos; água (ou outra bebida em recipiente de corpo transparente, sem o rótulo). Todos os demais pertences, **incluindo lápis**, devem ser acondicionados no saco plástico disponibilizado, que deve ter a ponta amarrada e ser mantido embaixo da cadeira ou carteira do candidato.

INÍCIO DA PROVA:

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE DEPOIS DE AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **19 páginas numeradas de questões**, num total de **50 questões**, sendo **cada questão constituída de 5 alternativas**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição deste Caderno de Questões.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME e o CPF coincidem com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

DURANTE A PROVA:

- Não desgrampeie nem retire nenhuma página deste caderno.
- Assine a Lista de Presença com assinatura idêntica à do documento de identificação apresentado.
- Comunique ao fiscal qualquer irregularidade que for observada. Não sendo tomadas pelo fiscal as providências devidas, solicite a presença do Coordenador do Setor na sala ou vá à coordenação do setor depois do final das provas.

FINAL DA PROVA:

- Preste **MUITA ATENÇÃO** ao marcar suas respostas no Cartão-Resposta. **Ele não será substituído em nenhuma hipótese.**
- **Entregue seu Cartão-Resposta**, pois ele é o único documento que será utilizado para correção. Você poderá levar consigo este Caderno de Questões.
- Os 3 (três) últimos candidatos permanecem até o final das provas para assinar a Ata de Sala.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

----- **ANOTE AQUI O RASCUNHO DE SUAS RESPOSTAS** -----

** LEMBRE-SE de anotar suas respostas no Cartão-Resposta, único documento que será utilizado para correção.*

01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

QUESTÃO 01 – No tocante às disposições da Constituição Federal acerca da organização da Seguridade Social, assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por toda a sociedade.
- (B) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações dos poderes públicos e da iniciativa privada destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por toda a sociedade.
- (C) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por trabalhadores e empregadores.
- (D) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos ao seguro social de saúde, à previdência e à assistência social e será financiada pelo Estado.
- (E) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa da sociedade civil organizada destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por trabalhadores formais e empregadores.

QUESTÃO 02 - De acordo com o estabelecido no Decreto de 7.508 de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A população indígena contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- (B) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.
- (C) O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade da assistência elencada pelos profissionais de saúde.
- (D) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada das Redes de Atenção à Saúde.
- (E) A atenção primária ordenará o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

QUESTÃO 03 - A definição exposta no Artigo 2º do Decreto de 7.508 de 2011: “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” refere-se:

- (A) ao Mapa da Saúde.
- (B) à Região de Saúde.
- (C) ao Georreferenciamento de Saúde.
- (D) à Rede de Atenção à Saúde.
- (E) ao Território de Saúde.

QUESTÃO 04 - Considerando a Lei Federal 8.080/1990 e da Lei Federal 8.142/1990, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A participação da comunidade e a divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário são princípios do SUS.
- (B) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde é um dos fundamentos do SUS, assim como a garantia da participação da comunidade nas instâncias colegiadas deliberativas, em cada esfera de poder.
- (C) É um dos princípios do SUS a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, desde que em consonância com as prescrições e orientações dos profissionais de saúde.
- (D) A participação social é um dos princípios do SUS e a representação paritária dos usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos em Conselhos e Conferências é assegurada em lei.
- (E) As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

QUESTÃO 05 - Marta e Paulo são pais de Otaviano, uma criança de 7 de meses de idade, que teve diagnóstico de Fibrose Cística. A equipe de saúde da Unidade Básica na qual é atendido o encaminhou para serviço de pneumologia, ambulatório especializado e de referência na cidade. O projeto terapêutico prevê acompanhamento médico, nutricional, fisioterapêutico e tratamento medicamentoso. Contudo, devido à insuficiência da rede pública, não será possível o tratamento/acompanhamento por fisioterapeuta e nutricionista no setor público.

Considerando a presente situação hipotética, podemos afirmar que:

- (A) A equidade é um princípio observado de forma significativa.
- (B) A efetivação da descentralização é evidenciada.
- (C) A universalidade e a descentralização foram comprometidas.
- (D) A hierarquização foi comprometida.
- (E) A integralidade foi comprometida.

QUESTÃO 06 - Com relação aos dispostos na Lei 8080/90 sobre o planejamento e orçamento no SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde
- (B) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços.
- (D) Cabe ao Ministério da Saúde o processo de planejamento e orçamento do SUS, do nível federal ao local, ouvidos seus órgãos deliberativos.
- (E) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

QUESTÃO 07 - Em relação aos eixos estratégicos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O eixo estratégico da prevenção e promoção da saúde implica o desenvolvimento de ações integrais e estímulo da co-responsabilização do cuidado, através de estratégias pedagógicas que garantam a compreensão da saúde em uma perspectiva positiva, capacitando a comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo.
- (B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- (C) O eixo estratégico da formação, comunicação e produção de conhecimento compreende a resignificação e a criação de práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular, a produção de novos conhecimentos e a sistematização de saberes com diferentes perspectivas teóricas e metodológicas, produzindo ações comunicativas, conhecimentos e estratégias para o enfrentamento dos desafios ainda presentes no SUS.
- (D) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação, no intuito de socializar tecnologias e perspectivas integrativas, bem como de aprimorar sua articulação com o SUS.
- (E) O eixo estratégico da intersetorialidade e de diálogos multiculturais tem por objeto promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando ao fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.

QUESTÃO 08 - Considerando o texto de Paim (2017) sobre o processo da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A RSB nasceu dos movimentos sociais incluindo o popular, o estudantil, o acadêmico, o sindical e de profissionais de saúde, sendo integralmente incorporada pelo Estado a partir da Constituição de 1988.
- (B) As características do desenvolvimento histórico da sociedade brasileira, bem como a ação política dos atores sociais, dosaram os ritmos e os conteúdos do processo da RSB e acabaram por reduzir sua práxis.
- (C) A conquista do Estado empreendida pela burguesia e seus aliados históricos, desde 1964, foi redefinida pela construção de um Estado Democrático de Direito, advindo do pacto social que permitiu a promulgação da “Constituição Cidadã”.
- (D) O projeto da RSB, que teve como referência as proposições sistematizadas e aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, apresentou uma pluralidade de ideologias e posições integrantes que se distanciam do projeto mercantilista e o aproximam do racionalizador.
- (E) O próprio processo da RSB configura-se como uma “revolução passiva específica”, acompanhada do transformismo revolucionário radical de parte dos seus intelectuais e dirigentes e a defesa da criação do SUS como objetivo central.

QUESTÃO 09 - Ocké-Reis (2018), em seu artigo intitulado “Sustentabilidade do SUS e renúncia de arrecadação fiscal em saúde”, admite ser esse debate ainda inconcluso. Contudo, aponta que algumas hipóteses sobre a lógica concreta do *modus operandi* da renúncia fiscal podem ser estabelecidas. Marque a **INCORRETA**:

- (A) A renúncia da arrecadação fiscal promove injustiça distributiva, ao favorecer os estratos superiores de renda e determinadas atividades econômicas lucrativas, favorecendo as iniquidades sociais e em saúde.
- (B) O gasto público em saúde é baixo, e boa parte dos problemas de gestão decorre exatamente de problemas de financiamento do SUS, de modo que a renúncia subtrai recursos significativos para este sistema, que poderiam melhorar seu acesso e sua qualidade.
- (C) A renúncia da arrecadação fiscal fomenta o crescimento do mercado de planos de saúde, em detrimento do fortalecimento do SUS, sendo peça-chave para a reprodução do sistema duplicado e paralelo.
- (D) Os subsídios não desafogam os serviços médico-hospitalares do SUS, dado que os usuários de planos de saúde utilizam seus serviços, como: vacinação, urgência e emergência, banco de sangue, transplante, hemodiálise, serviços de alto custo e de complexidade tecnológica.
- (E) A renúncia de arrecadação fiscal na área da saúde permite fortalecer a regulação dos preços do mercado de planos de saúde e diminuir a carga tributária dos contribuintes que enfrentam gastos catastróficos em saúde e promover benefício fiscal.

QUESTÃO 10 - “É a aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde. Tem como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho em prol do fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS”.

O enunciado acima, que se refere a um dos eixos de ação da Política Nacional de Humanização, corresponde à:

- (A) Educação continuada em saúde.
- (B) Educação popular em saúde.
- (C) Educação da gestão humanizada em saúde.
- (D) Educação permanente em saúde.
- (E) Educação compartilhada em saúde.

QUESTÃO 11 - Marque a alternativa **CORRETA**.

A pressão arterial deve ser aferida em toda avaliação por médicos de qualquer especialidade e pelos demais profissionais da saúde. Para isso é necessário certificar-se que:

Fonte: BRASIL. VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, São Paulo, v. 107, n. 3, 2016. Capítulos 1, 2, 6 e 7.

- (A) O paciente não está com a bexiga cheia; não realizou exercícios físicos pelo menos 60 minutos antes da aferição; não ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos e não fumou nos 30 minutos anteriores.
- (B) O paciente aferiu a pressão arterial três dias anteriores para fazer uma comparação com a aferição pelo profissional.
- (C) O paciente não está com a bexiga cheia e realizou exercícios físicos pelo menos 10 minutos antes da aferição.
- (D) A aferição da pressão arterial foi realizada após caminhada de 60 minutos pelo paciente para saber se o mesmo está com alteração da pressão arterial.
- (E) O paciente não ingeriu bebidas alcoólicas, não se alimentou e não fumou nos 5 minutos anteriores à aferição.

QUESTÃO 12 - Sobre a Hipertensão Arterial é **CORRETO** afirmar:

Fonte: BRASIL. VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, São Paulo, v. 107, n. 3, 2016. Capítulos 1, 2, 6 e 7.

- (A) Estratégias para prevenção do desenvolvimento da hipertensão arterial não devem englobar políticas públicas de saúde e ações das sociedades médicas e dos meios de comunicação.
- (B) O objetivo de medidas preventivas para hipertensão arterial deve ser estimular o diagnóstico precoce, o tratamento contínuo e o controle da pressão arterial por meio da modificação do estilo de vida e/ou uso regular de medicamentos.
- (C) Define-se hipertensão arterial controlada quando, sob tratamento anti-hipertensivo, o paciente permanece com a pressão arterial controlada somente no consultório.
- (D) O efeito do avental branco é considerado como a diferença de pressão entre as medidas obtidas no consultório e fora dele, desde que essa diferença seja igual ou superior a 10 mmHg na pressão arterial sistólica e/ou 20 mmHg na pressão arterial diastólica.
- (E) O tratamento medicamentoso da hipertensão arterial envolve controle ponderal, medidas nutricionais, prática de atividades físicas, cessação do tabagismo, controle de estresse, entre outros.

QUESTÃO 13 - De acordo com RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017, assinale a alternativa **CORRETA**:

Fonte: BRASIL. COFEN: RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

- (A) O Enfermeiro não precisa colocar nome completo, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.
- (B) O Enfermeiro pode se recusar a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual constem assinatura e número de registro do profissional prescrito.
- (C) O profissional Enfermeiro tem direito a ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.
- (D) O Enfermeiro não pode ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade necessárias ao exercício profissional.
- (E) A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais, porém não considera resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

QUESTÃO 14 - O Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde para o período 2016-2020 tem como objetivo geral reduzir, em âmbito nacional, a incidência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em serviços de saúde. Assinale a alternativa que apresenta os objetivos específicos do programa:

Fonte: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância em Saúde (ANVISA). Programa nacional de prevenção e controle de infecções – Anvisa. 4 de nov. de 2016 – Infecções relacionadas à assistência à saúde.

- (A) Consolidar o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde.
- (B) Reduzir nacionalmente a incidência das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde prioritárias.
- (C) Prevenir e controlar a disseminação da resistência microbiana em serviços de saúde.
- (D) Consolidar o Programa Nacional de Prevenção e Controle das Infecções relacionadas à Assistência à Saúde.
- (E) Todas as alternativas acima apresentam objetivos específicos do programa.

QUESTÃO 15 - Ainda em relação ao Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (PNPCIRAS) para o período 2016-2020, é **INCORRETO** afirmar que:

Fonte: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância em Saúde (ANVISA). Programa nacional de prevenção e controle de infecções – Anvisa. 4 de nov. de 2016 – Infecções relacionadas à assistência à saúde.

- (A) A Organização Mundial de Saúde tem demonstrado que a maior prevalência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde ocorre em unidades de terapia intensiva, em enfermarias cirúrgicas e alas de ortopedia.
- (B) Medidas para prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde devem ser adotadas nos estabelecimentos de assistência à saúde, quer no âmbito hospitalar ou na assistência domiciliar.
- (C) O engajamento entre as agências de saúde pública federal, estadual e local e os profissionais das instituições é fundamental para a implantação, sustentabilidade e expansão de um programa de vigilância e prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde.
- (D) Para a construção da nova versão do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (PNPCIRAS 2016-2020) foram desconsideradas as avaliações preliminares da versão anterior (PNPCIRAS 2013-2015) pois não atingiu nenhum dos objetivos.
- (E) A resistência aos antimicrobianos é um tema relevante para vigilância e monitoramento das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde, uma vez que infecções causadas por bactérias resistentes a múltiplas classes de antimicrobianos estão cada vez mais comuns.

QUESTÃO 16 - O diabetes *mellitus* consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo. Em relação aos diabetes *mellitus* é **CORRETO** afirmar que:

Fonte: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018/Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. São Paulo: Editora Clannad, 2017. Partes 1,2,8 e 10.)

1. O diabetes *mellitus* tipo 1 é uma doença autoimune, poligênica, decorrente de destruição das células β pancreáticas, ocasionando deficiência completa na produção de insulina.
2. O diabetes *mellitus* tipo 2 é uma doença autoimune, poligênica, decorrente de destruição das células β pancreáticas, ocasionando deficiência completa na produção de insulina.
3. Geralmente, o diabetes *mellitus* tipo 2 acomete indivíduos a partir da quarta década de vida. Trata-se de doença poligênica, com forte herança familiar, ainda não completamente esclarecida, cuja ocorrência tem contribuição significativa de fatores ambientais.
4. O diabetes *mellitus* tipo 1 acomete indivíduos a partir da quarta década de vida. Trata-se de doença poligênica, com forte herança familiar, cuja ocorrência tem contribuição significativa de fatores ambientais.
5. O diabetes *mellitus* gestacional trata-se de uma intolerância a carboidratos de gravidade variável, que se inicia 2 anos antes da gestação atual.

Assinale a opção que contém os números das afirmativas **CORRETAS**:

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

QUESTÃO 17 - Em relação ao diabetes *mellitus* é **INCORRETO** afirmar que:

Fonte: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018/Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. São Paulo: Editora Clannad, 2017. Partes 1,2,8 e 10.

- (A) O diagnóstico laboratorial do diabetes *mellitus* pode ser realizado por meio de glicemia de jejum, glicemia 2 horas após teste oral de tolerância à glicose e hemoglobina glicada.
- (B) O rastreamento do diabetes *mellitus* consiste em um conjunto de procedimentos cujo objetivo é diagnosticar o diabetes mellitus tipo 2 ou a condição de pré-diabetes em indivíduos assintomáticos.
- (C) As medidas farmacológicas para prevenção ou retardo do diabetes *mellitus* tipo 2 incluem modificações da dieta alimentar e atividade física, constituindo, portanto, mudanças do estilo de vida.
- (D) A prevalência de hipertensão arterial entre adultos com diabetes *mellitus* tipo 2 é, em geral, de 50 a 75% em todo o mundo.
- (E) A doença renal do diabetes permanece sendo a principal causa de doença renal crônica em pacientes que ingressam em programas de diálise, inclusive no Brasil.

QUESTÃO 18 - O objetivo da avaliação neurológica realizada pelo enfermeiro compreende a realização do exame neurológico inicial na admissão do paciente, a identificação de disfunções no sistema nervoso, a determinação dos efeitos dessas disfunções na vida diária do indivíduo e a detecção de situações de risco de vida. Em relação ao exame físico neurológico assinale a alternativa **CORRETA**:

Fonte: BARROS, A. L. L. (Org.). **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016

- (A) Existem inúmeros termos para descrever alterações no nível de consciência. Entre eles estão: letárgico, confuso, sonolento, obnubilado e torporoso.
- (B) A Escala de Coma de Glasgow tem sido amplamente utilizada para determinar e avaliar a profundidade e a duração do coma e prognosticar a evolução somente dos pacientes sem trauma craniocéfálico.
- (C) O sinal da nuca de Brudzinski não é evidenciado quando a flexão da nuca determina flexão involuntária das pernas e das coxas e expressão fisionômica de dor.
- (D) O exame do tônus muscular é realizado com o paciente deitado e em completo relaxamento. Denomina-se hipotonia o tônus muscular aumentado e hipertonia o tônus muscular diminuído.
- (E) Durante o exame sensitivo, deve-se pedir ao paciente para fechar os olhos e pesquisar a sensibilidade nos membros superiores, no tronco e nos membros inferiores, não sendo necessário relacionar um hemicorpo com o outro.

QUESTÃO 19 - O enfermeiro deve estar habilitado a realizar o exame físico do abdome pois o conhecimento das alterações de saúde do paciente, bem como a coleta e a interpretação dos achados, são fundamentais para a obtenção de subsídios necessários à prestação da assistência qualificada. Qual das opções a seguir apresenta a afirmativa **INADEQUADA** em relação ao exame físico do abdome?

Fonte: BARROS, A. L. L. (Org.). **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016

- (A) Antes de iniciar o exame físico do abdome devemos solicitar ao paciente que esvazie a bexiga.
- (B) Para a realização do exame físico do abdome é necessário dividir topograficamente o mesmo em dois quadrantes e quatro regiões.
- (C) Para um exame sistematizado do abdome, utilizam-se as técnicas propedêuticas, obedecendo à sequência: inspeção, ausculta, percussão e palpação.
- (D) A palpação do abdome pode ser superficial ou profunda, e auxilia na determinação do tamanho, forma, posição e sensibilidade da maioria dos órgãos.
- (E) A ascite é o acúmulo de fluidos na cavidade peritoneal determinando um abdome proeminente com aumento na circunferência e submaciez à percussão dos flancos.

QUESTÃO 20 - Para a avaliação do sistema cardiovascular devemos utilizar três passos da técnica propedêutica: a inspeção, a palpação e a ausculta. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação ao exame físico cardiovascular:

Fonte: BARROS, A. L. L. (Org.). **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016

- (A) A medida da pressão arterial, as características do pulso, a frequência cardíaca, o peso e o volume de diurese fornecem informações importantes para a avaliação do funcionamento do sistema cardiovascular.
- (B) A avaliação do percorrido deve ser feita com o paciente em decúbito dorsal, com o tórax exposto. O examinador deve se posicionar à direita do paciente para a avaliação.
- (C) O ingurgitamento das veias do pescoço (estase jugular) deve ser examinado com o paciente em decúbito de 0°. A avaliação da estase jugular é feita com base em uma escala em cruces (de + a ++++).
- (D) A ausculta cardíaca é o método semiológico que oferece informações valiosas acerca dos sons cardíacos, que são chamados de bulhas cardíacas.
- (E) A primeira bulha cardíaca está ligada ao fechamento das valvas mitral e tricúspide e a segunda bulha tem relação com o fechamento das valvas pulmonar e aórtica.

QUESTÃO 21 - Em relação ao exame físico do tórax (aparelho respiratório), é correto afirmar:

BARROS, A. L. L. (Org.). **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

- (A) Deve ser realizada apenas a inspeção estática não sendo necessário realizar a inspeção dinâmica.
- (B) Não é importante avaliar a expansibilidade torácica.
- (C) Durante a percussão pulmonar devemos ouvir os murmúrios vesiculares em toda a extensão do tórax.
- (D) Os sons anormais encontrados durante a ausculta pulmonar são denominados ruídos hidroaéreos e não ruídos adventícios.
- (E) A técnica de palpação é empregada para avaliar os seguintes parâmetros: traqueia, estrutura da parede torácica, expansibilidade e frêmito.

QUESTÃO 22 - Os diagnósticos de enfermagem proporcionam termos padronizados com definições e critérios claros de avaliação e constituem a base para escolha de intervenções de enfermagem. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação aos diagnósticos de enfermagem:

Fonte: Diagnósticos de Enfermagem da Nanda I. Definições e classificação. 2018-2020. 11ª Edição.

- (A) Um diagnóstico em enfermagem pode ser focado em um problema, em um estado de promoção da saúde ou em um risco potencial.
- (B) A base de um diagnóstico de enfermagem deve ser o raciocínio clínico que será útil para decidir o que está errado com o paciente, assim como uma tomada de decisão clínica em relação ao que deve ser realizado com o paciente.
- (C) Os diagnósticos de enfermagem são utilizados para identificar os resultados pretendidos com o cuidado e planejar as intervenções de enfermagem específicas para o paciente.
- (D) A avaliação de um paciente pelo enfermeiro pode gerar vários diagnósticos de enfermagem sendo fundamental haver priorização para direcionar os cuidados de enfermagem.
- (E) Um diagnóstico de enfermagem não é um julgamento clínico sobre a resposta humana e condições de saúde/processos de vida de um indivíduo, família ou de um grupo de pessoas.

QUESTÃO 23 - Sobre a frequência das compressões torácicas é **CORRETO** afirmar:

Fontes: Diagnósticos de Enfermagem da Nanda I. Definições e classificação. 2018-2020. 11ª Edição. American Heart Association Association. 2015. Atualização de RCP e ACE. Guidelines 2015.

- (A) Em vítimas adultas em PCR, é correto que sejam aplicadas 90 a 100 compressões torácicas por minuto, pois o número de compressões é um fator determinante importante do retorno da circulação espontânea.
- (B) A profundidade do afundamento da parede torácica durante as manobras de RCP deve ser entre 3 e 4 cm.
- (C) Deve-se seguir o ABC durante o atendimento a vítima de PCR priorizando a ventilação.
- (D) Para cada 10 movimentos de compressão devem ser feitas duas manobras de ventilação.
- (E) Em vítimas adultas em PCR, é correto que sejam aplicadas compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120/minuto, pois o número de compressões é um fator determinante do retorno da circulação espontânea.

QUESTÃO 24 - Em relação ao atendimento inicial ao paciente politraumatizado, assinale a alternativa **CORRETA**:

Fonte: Diagnósticos de Enfermagem da Nanda I. Definições e classificação. 2018-2020. 11ª Edição. American Heart Association Association. 2015. Atualização de RCP e ACE. Guidelines 2015.)

- (A) Deve receber a infusão de fluídos intravenosos preferencialmente por cateter venoso central.
- (B) Pode ser submetido a infusão de fluídos em membros superiores, após a instalação de cateteres 20G e, somente após constatada a hipotensão é que necessitarão de acessos calibrosos.
- (C) Quando apresentam confusão mental, é sinônimo de intoxicação por substâncias exógenas, e devem ser tratados com ansiolíticos.
- (D) Devem permanecer imobilizados em prancha rígida com colar cervical até que tenha sido excluída a possibilidade de trauma raquimedular.
- (E) Deve receber a infusão de fluídos intravenosos por cateter central de inserção periférica devido ao menor risco de infecção.

QUESTÃO 25 - De acordo com a Resolução RDC Nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências, é **CORRETO** afirmar sobre o uso de equipamentos de proteção individual:

- (A) É obrigatório o uso de óculos de proteção, máscara e protetor auricular na recepção.
- (B) A equipe de limpeza deverá usar exclusivamente óculos de proteção, luvas de procedimento, máscara, avental impermeável e calçado fechado antiderrapante.
- (C) É obrigatório para a equipe de preparo e acondicionamento de material o uso de máscara, luvas, avental impermeável e calçado fechado.
- (D) O uso de equipamentos de proteção individual é o mesmo independente da área/sala de atuação.
- (E) A equipe de desinfecção química deverá usar Óculos de Proteção, máscara, luvas de borracha de cano longo e calçado fechado impermeável e antiderrapante.

QUESTÃO 26 - De acordo com o Documento de Referência para o Programa Nacional de segurança do Paciente é **INCORRETO** afirmar:

Fonte: Brasil, Documento de Referência para o Programa Nacional de segurança do Paciente/Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; ANVISA 2014.

- (A) A segurança do paciente tem se concentrado em cinco componentes, a saber: medir o dano, compreender as causas, identificar as soluções, avaliar o impacto e transpor a evidência em cuidados mais seguros.
- (B) O tema segurança do paciente deve ser incluído na educação permanente devido a área da saúde incorporar novas tecnologias de forma muito rápida.
- (C) É considerado inapropriado o uso da grande mídia para informar aos cidadãos que podem e devem solicitar aos profissionais da Saúde que lavem as mãos antes de examinar ou realizar um procedimento, ou saber se o medicamento que está sendo administrado é o correto.
- (D) Segurança do Paciente é um programa da OMS que estabelece melhora na segurança se os pacientes forem colocados no centro dos cuidados e incluídos como parceiros.
- (E) A maior parte dos pacientes não conhece seus direitos e os que conhecem muitas vezes não são compreendidos pelos profissionais da Saúde.

QUESTÃO 27 - De acordo com o Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos (2013), que tem como finalidade promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde, recomenda-se que os medicamentos devam ser prescritos conforme estrutura a seguir:

- (A) Em caso de medicação via oral: Nome do medicamento, dose, posologia, via de administração, orientações de uso.
- (B) Em caso de uso endovenoso: Nome do medicamento, forma farmacêutica, dose, concentração, diluente, via de administração, velocidade de infusão, posologia e orientações de administração.
- (C) Em caso de uso intramuscular: Nome do medicamento, forma farmacêutica, dose, via de administração, posologia, orientações de administração.
- (D) Em caso de uso endovenoso: Nome do medicamento, concentração, forma farmacêutica, dose, diluente, volume, via de administração, velocidade de infusão, posologia, orientações de administração.
- (E) Em caso de medicação via oral: Nome do medicamento, posologia, via de administração, dose, orientações de uso.

QUESTÃO 28 - De acordo com o Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos (2013), que tem como finalidade promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde. São considerados itens de verificação para administração segura de medicamentos:

- (A) Cabe à equipe de enfermagem a observação dos cinco certos na administração de medicamentos: paciente certo; medicamento certo; local de administração certo; hora certa; dose certa.
- (B) Cabe à equipe de enfermagem a observação dos cinco certos na administração de medicamentos: paciente certo; medicamento certo; via certa; hora certa; dose certa. Foram incluídos ainda: local de administração certa e registro certo.
- (C) Cabe à equipe de enfermagem a observação dos nove certos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa.
- (D) Cabe à equipe de enfermagem a observação dos nove certos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, local de administração certo, diluição certa, forma certa e resposta certa.
- (E) Cabe à equipe de enfermagem a observação dos onze certos na administração de medicamentos: via de administração certa, funcionário certo, paciente certo; medicamento certo; local de administração certo; hora certa; dose certa, evolução certa, recusa certa, sinais e sintomas certos.

QUESTÃO 29 - De acordo com o manual de práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde (2017) são medidas para prevenção de lesão por pressão em serviços de saúde:

Fonte: NPUAP 2016, Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA Outubro/2017

- (A) Avaliação de risco de todos os pacientes antes e durante a internação; avaliação criteriosa da pele pelo menos uma vez por semana, especialmente nas áreas de proeminências ósseas (joelhos, cotovelos e calcanhares).
- (B) Uso de colchão especial tipo espuma, almofadas e/ou de coxins para redistribuir a pressão e o uso de apoio (travesseiros, coxins ou espumas) na altura das coxas, a fim de erguer os pés e proteger os calcanhares.
- (C) Manutenção da higiene corporal, mantendo a pele limpa e seca, manter o paciente com hidratação diária da pele do paciente com hidratantes e umectantes e manutenção de ingestão nutricional (calórica e proteica) e hídrica adequadas.
- (D) Uso de barreiras protetoras da umidade excessiva, quando necessário, como, por exemplo saco plástico na área onde haja muita umidade (região do rosto e da região genital).
- (E) A única medida comprovada para prevenção de lesão por pressão é a mudança de decúbito a cada 2 horas.

QUESTÃO 30 - Quanto a ocorrência de lesão por pressão em serviços de saúde, é **CORRETO** afirmar:

Fonte: NPUAP 2016, Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA Outubro/2017.

- (A) A maioria das lesões por pressão é considerada evitável, exceto em casos que o paciente seja considerado de alto risco.
- (B) Os profissionais precisam atualizar seu conhecimento pelo menos a cada 5 anos e os protocolos institucionais devem ser preparados de acordo com as evidências científicas dos últimos 5 anos.
- (C) A lesão por pressão e a sua prevenção são consideradas metas de segurança do paciente e responsabilidade da equipe multidisciplinar, do paciente e do acompanhante para que a mesma não ocorra.
- (D) As lesões por pressão podem ser consideradas inevitáveis quando todas as medidas de prevenção foram utilizadas e, mesmo assim, a lesão ocorreu.
- (E) A lesão por pressão é uma fatalidade que não é possível de evitar, dependendo das condições clínicas do doente.

QUESTÃO 31 - De acordo com o documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente (2014) são conceitos para classificação internacional de segurança do paciente:

Fonte: Brasil, Documento de Referência para o Programa Nacional de segurança do Paciente/Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; ANVISA 2014.

- (A) A segurança do paciente visa diminuir os danos desnecessários associados ao cuidado de saúde.
- (B) O risco é considerado a probabilidade de um incidente ocorrer.
- (C) O near miss é um incidente que não causou grave dano ao paciente.
- (D) O evento adverso é um incidente que resulta em dano fatal ao paciente.
- (E) São metas do programa Nacional de Segurança do paciente: identificação do paciente, lavagem das mãos, administração de sangue seguro, cirurgia segura, administração de medicação segura.

QUESTÃO 32 - De acordo com as normas de boas práticas na transfusão sanguínea é **CORRETO** afirmar:

Fonte: Portaria Consolidação nº.05, de 28 de setembro de 2017. Transfusões, reações transfusionais, registro nas transfusões.

- (A) O paciente deve ter os seus sinais vitais (temperatura, pressão arterial e pulso) verificados e registrados somente antes do início da transfusão.
- (B) Os primeiros 10 (dez) minutos de transfusão serão acompanhados pelo médico que permanecerá ao lado do paciente durante este intervalo de tempo.
- (C) Durante o transcurso do ato transfusional o paciente será periodicamente monitorado para possibilitar a detecção precoce de eventuais reações adversas.
- (D) Antes do início da transfusão, os componentes eritrocitários não permanecerão à temperatura ambiente por mais de 60 (sessenta) minutos.
- (E) A monitorização do paciente deverá ocorrer exclusivamente antes e após o término da transfusão.

QUESTÃO 33 - Quanto ao armazenamento de hemocomponentes é **CORRETO** afirmar:

Fonte: Portaria Consolidação nº.05, de 28 de setembro de 2017. Transfusões, reações transfusionais, registro nas transfusões.

- (A) O sangue total coletado em locais diferentes daqueles em que será processado será transportado à temperatura de $22 \pm 2^\circ\text{C}$ (vinte a vinte e quatro graus Celsius), sendo que para produção de concentrado de plaquetas a temperatura de transporte não poderá ser inferior a 20°C (vinte graus Celsius).
- (B) Se o sangue total não for destinado à produção de concentrado de plaquetas, ele poderá ser transportado à temperatura de $22 \pm 2^\circ\text{C}$ (vinte a vinte e quatro graus Celsius).
- (C) Os concentrados de hemácias serão transportados de forma a assegurar a manutenção da temperatura entre 20°C (vinte graus Celsius) e 22°C (vinte e dois graus Celsius).
- (D) Os concentrados de plaquetas e de granulócitos serão conservados e transportados à temperatura de 1°C (um grau Celsius) a 10°C (dez graus Celsius).
- (E) O concentrado de hemácias, após ser retirado da geladeira, deverá permanecer por no máximo 1 hora fora da refrigeração para ser iniciada a infusão no paciente.

QUESTÃO 34 - De acordo com a Portaria Consolidação nº. 05 quanto a informações sobre transfusão sanguínea, é **INCORRETO** afirmar:

Fonte: Portaria Consolidação nº.05, de 28 de setembro de 2017. Transfusões, reações transfusionais, registro nas transfusões.

- (A) A doação de sangue deve ser voluntária, anônima e altruísta, não devendo o doador, de forma direta ou indireta, receber qualquer remuneração ou benefício em virtude da sua realização.
- (B) O sigilo das informações prestadas pelo doador antes, durante e depois do processo de doação de sangue não necessita ser absolutamente preservado.
- (C) Os resultados dos testes de triagem laboratorial podem ser fornecidos mediante solicitação do doador.
- (D) Os resultados dos testes de triagem laboratorial somente poderão ser entregues ao próprio doador ou, mediante apresentação de procuração, a terceiros.
- (E) O candidato à doação de sangue deve assinar termo de consentimento livre e esclarecido, no qual declara expressamente consentir a doação.

QUESTÃO 35 - De acordo com a legislação do COFEN 358/2009 é **CORRETO** afirmar:

- (A) O Processo de Enfermagem deve ser realizado em todos os ambientes públicos em que ocorre o cuidado de Enfermagem.
- (B) O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em ambientes de saúde com um número superior a 80 leitos, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.
- (C) O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas a saber: coleta de dados; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; implementação caracterizado por ações ou intervenções estabelecidas no planejamento de enfermagem utilizado para verificar as mudanças nas respostas planejadas.
- (D) O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas a saber: anamnese; exame físico; Diagnóstico de Enfermagem; implementação das ações de enfermagem e avaliação de Enfermagem utilizado para verificar as mudanças nas respostas planejadas.
- (E) Algumas atividades do Processo de Enfermagem são privativas do enfermeiro, a saber: Diagnóstico e implementação das atividades de enfermagem.

QUESTÃO 36 - De acordo com a Lei 7.498/86 que dispõe sobre regulamentação do exercício da Enfermagem é **CORRETO** afirmar:

- (A) Somente pode ser exercida por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.
- (B) A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, parteira e assistente de enfermagem, respeitados os graus de habilitação.
- (C) São considerados enfermeiros aqueles com titular do diploma de enfermeiro conferido por instituição de ensino; titular do diploma ou certificado de obstetriz ou de enfermeira obstétrica e para aqueles que realizaram curso em escola estrangeira desde que devidamente registrado em conselho Regional de Enfermagem.
- (D) Cabe ao enfermeiro como integrante da equipe de saúde realizar o planejamento e execução da programação de saúde dos pacientes.
- (E) A prescrição de Enfermagem não é mais exclusiva e privativa do enfermeiro; toda a equipe de enfermagem poderá realizá-la, desde que supervisionada pelo enfermeiro.

QUESTÃO 37 - De acordo com a resolução RDC Nº 15/2012 que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde é **CORRETO** afirmar:

- (A) É considerado barreira técnica o conjunto de medidas comportamentais dos profissionais de saúde visando à prevenção de contaminação cruzada entre o ambiente sujo e o ambiente limpo, na ausência de barreiras físicas.
- (B) Produtos para saúde considerados semi-críticos são produtos que entram em contato com pele íntegra ou não entram em contato com o paciente.
- (C) Desinfecção de alto nível é o processo físico que destrói a maioria dos microrganismos de artigos semi-críticos, inclusive um número elevado de esporos bacterianos.
- (D) Produtos para saúde passíveis de processamento são aqueles produtos que entram em contato com pele íntegra ou não entram em contato com o paciente.
- (E) Desde o início o estabelecimento da resolução em 2012 agulhas podem ser reprocessadas desde que seja realizado esterilização de alto nível.

QUESTÃO 38 - A classificação de risco do paciente com dengue visa reduzir o tempo de espera no serviço de saúde. Para essa classificação, foram utilizados os critérios da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde e o estadiamento da doença. (BRASIL, 2016).

Com relação à classificação de risco do paciente, marque a alternativa **CORRETA**.

- (A) O Grupo A (Azul) atende às prioridades não urgentes.
- (B) Os dados da anamnese/exame físico são usados para fazer o estadiamento.
- (C) Os casos de urgência são atendidos com classificação D (vermelho).
- (D) O grupo de cor verde tem atendimento de acordo com o horário de chegada.
- (E) A história clínica não é relevante para definir o estadiamento.

QUESTÃO 39 - Ainda sobre o paciente com dengue, para os casos classificados (risco) no Grupo A, marque a alternativa **CORRETA** quanto ao estadiamento clínico e conduta:

- (A) Deve-se utilizar salicilatos ou anti-inflamatórios não esteroides.
- (B) Não é necessário orientar repouso.
- (C) Não é obrigatória a notificação desse caso, basta preencher o “cartão da dengue” e liberar para o domicílio com orientações.
- (D) Os exames específicos para confirmação não são necessários para condução clínica. Sua realização deve ser orientada de acordo com a situação epidemiológica.
- (E) Deve-se suspender a dieta e orientar bastante hidratação oral.

QUESTÃO 40 - A sífilis congênita é de notificação compulsória nacional desde o ano de 1986; a sífilis em gestante, desde 2005; e a sífilis adquirida, desde 2010 (BRASIL, 2015).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas (p.22), considera-se tratamento adequado da gestante com sífilis:

- (A) Tratamento realizado com qualquer medicamento que não seja a penicilina benzatina.
- (B) Tratamento completo, mesmo tendo sido feito com penicilina benzatina.
- (C) Parceiro(s) sexual(is) com sífilis tratado(s) inadequadamente.
- (D) Instituição de tratamento dentro do prazo em até 30 dias antes do parto.
- (E) Parceiro(s) sexual(is) com sífilis não tratado(s).

QUESTÃO 41 - “As hepatites virais são causadas por diferentes agentes etiológicos, que têm em comum o tropismo primário pelo tecido hepático... Embora possuam características clínicas semelhantes, os agentes etiológicos dessas infecções têm diferentes ciclos replicativos e formas de transmissão, o que lhes garante epidemiologia distinta. São de grande importância para a saúde pública, em razão do número de pessoas acometidas, transmissibilidade, cronicidade e potencial para complicações. (BRASIL, 2015; p.46)”

Considerando a hepatite viral B, devido à sua morbimortalidade e via de transmissão comum a outras IST, informe alternativa **CORRETA**:

- (A) A hepatite viral B não é uma infecção de transmissão parenteral, predominantemente, pela via sexual.
- (B) Não ocorre transmissão vertical.
- (C) Diferentemente da hepatite viral A, as infecções causadas pelo vírus da Hepatite B são habitualmente anictéricas em mais de dois terços das pessoas infectadas.
- (D) O HBV apresenta baixa infectividade, mas permanece viável durante longo período quando fora do corpo (ex.: em uma gota de sangue).
- (E) Recomenda-se a vacinação contra hepatite B para todas as pessoas até 60 anos.

QUESTÃO 42 - “Os dados epidemiológicos sobre a pneumonia relacionada à assistência à saúde nos hospitais brasileiros ainda são imprecisos. No Brasil existem alguns dados epidemiológicos sobre as pneumonias associadas a ventilação mecânica (VM). Porém, não são dados nacionais. A notificação de pneumonia associada a VM ocorridas nas UTIs brasileiras tornou-se obrigatória a partir deste ano de 2017, o que possibilitará a publicação dos dados epidemiológicos nacionais sobre esse agravo a partir de 2018 (BRASIL, 2017)”.

Com relação à Pneumonia relacionada a assistência à saúde, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A pneumonia relacionada à assistência à saúde pela inoculação exógena, raramente é de origem aspirativa.
- (B) A principal fonte dessa pneumonia é a inoculação exógena de material contaminado ou pelo refluxo do trato gastrointestinal, seguida pelas secreções das vias aéreas superiores.
- (C) As aspirações são, mais comumente, microaspirações silenciosas; raramente há macroaspirações, mas quando elas acontecem trazem um quadro de insuficiência respiratória grave e rapidamente progressiva.
- (D) Frequentemente a pneumonia é ocasionada pela disseminação hematogênica a partir de um foco infeccioso à distância.
- (E) Os pacientes internados em longa permanência são grupos de risco aumentado para pneumonia, com risco menor para os pacientes em ventilação mecânica, por terem essas secreções controladas e assim, sem risco de aspirações.

QUESTÃO 43 - Pensando nas Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, marque a alternativa **CORRETA**:

- (A) O uso da ventilação mecânica não-invasiva (VMNI) não tem demonstrado redução na incidência de pneumonia, se comparado com a ventilação mecânica invasiva.
- (B) A VMNI está indicada sempre como estratégia ventilatória para evitar intubação traqueal nos pacientes críticos.
- (C) O uso da VMNI tem sido escolha para evitar intubação em casos de parada cardíaca ou respiratória.
- (D) Várias são as vantagens do uso da VMNI, como a diminuição da necessidade da assistência ventilatória, de sedação e do tempo de internação na UTI, apesar de dificultar a manutenção das barreiras naturais de proteção da via aérea.
- (E) A VMNI está indicada como parte do processo de desmame, contribuindo com o menor período de intubação e consequentemente com a redução do tempo de Ventilação Mecânica.

QUESTÃO 44 - Um adulto de 46 anos chega à Unidade Básica de Saúde com cartão do adulto em mãos e solicita a leitura do mesmo ao enfermeiro responsável pela sala de vacina. Nele constam 1 dose de reforço da vacina dupla adulto feita em 2016, duas doses da vacina Hepatite B ambas realizadas também em 2016. Ele não sabe informar sobre o cartão vacinal da infância e acredita tê-lo perdido.

Qual seria a orientação do enfermeiro em relação às vacinas necessárias para um cartão completo?

- (A) O enfermeiro orienta a aplicação de 1 dose da vacina contra Febre Amarela, 1 dose da vacina Tríplice viral e 1 dose da vacina contra hepatite B.
- (B) O enfermeiro orienta a aplicação de 1 dose da vacina Tríplice viral e 1 dose da vacina contra hepatite B.
- (C) O enfermeiro orienta a aplicação de 1 dose da vacina contra Febre Amarela e refazer o esquema vacina contra hepatite B.
- (D) O enfermeiro não orienta a aplicação de dose da vacina contra Febre Amarela por não conhecer a história vacinal dele e risco de se submeter a nova dose.
- (E) O enfermeiro orienta a aplicação de 1 dose dupla adulto e 1 dose para o esquema da hepatite B.

QUESTÃO 45 - Uma mulher, com 09 semanas de gestação e 34 anos de idade, é admitida para iniciar o acompanhamento de Pré-natal na UBS do bairro onde reside. Ela tem história vacinal de uma dose da vacina dupla adulto apenas em 2017. O cartão da infância foi perdido durante uma mudança de residência.

É necessário adotar a seguinte conduta:

- (A) Aguardar o final da gestação para fazer o esquema vacinal contra Hepatite B, mas agendar uma dose de dupla adulto (dTPa) na gestação.
- (B) Iniciar o esquema para hepatite B e dar continuidade no esquema da dupla adulto (dT e dTPa).
- (C) Fazer apenas o esquema da Hepatite B, visto que ela já tem registro recente (há 2 anos) de uma vacina dupla adulto.
- (D) Aguardar o final da gestação para fazer o esquema da hepatite B apenas, visto que ela já tem registro recente (há 2 anos) de uma vacina dupla adulto.
- (E) Aproveitar para fazer a vacina triviral pelo risco de sarampo está reincidente no Brasil.

QUESTÃO 46 - Conforme Ações para Redução da Carga de Hanseníase no Brasil (BRASIL, 2016), ao realizar a investigação epidemiológica para diagnóstico precoce de casos, a vacina BCG deve ser aplicada para todos os contatos dos casos positivos, sem presença de sinais e sintomas de hanseníase no momento da avaliação. Quanto a esta afirmativa, assinale a opção **CORRETA**.

- (A) Deve-se fazer vacinação BCG para todos para os contatos sem presença de sinais e sintomas de hanseníase no momento da avaliação, não importando se são contatos de casos paucibacilares ou multibacilares.
- (B) Todo contato de hanseníase deve ser informado que a vacina BCG protege apenas para hanseníase.
- (C) A aplicação da vacina BCG depende da história vacinal. Caso o contato já possua uma dose registrada no cartão e/ou presença de cicatriz vacinal ele fica isento da vacina BCG.
- (D) Contatos de hanseníase com menos de 1ano de idade, já comprovadamente vacinados, necessitam da aplicação de outra dose de BCG aos 2 anos.
- (E) Caso o contato tenha ausência de cicatriz vacinal para BCG ele precisa tomar 2 doses com intervalo de 6 meses, para ter as duas cicatrizes.

QUESTÃO 47 - Em 2017 foi instituído o “Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo fim da Tuberculose como problema de saúde pública”. O primeiro Pilar desse Plano trata da prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com tuberculose. Esse pilar tem como um de seus objetivos diagnosticar precocemente todas as formas de tuberculose, com oferta universal de cultura e teste de sensibilidade, incluindo o uso de testes rápidos. Para alcançar estes objetivos, foram lançadas as seguintes estratégias abaixo, **EXCETO**:

- (A) Fortalecer a rede de diagnóstico laboratorial existente no País.
- (B) Ampliar a realização de cultura e teste de sensibilidade para todos os casos de tuberculose.
- (C) Ampliar o acesso aos métodos diagnósticos com o teste rápido molecular, baciloscopia, cultura, teste de sensibilidade, entre outros.
- (D) Intensificar a busca ativa todos de casos, sem considerar as particularidades das populações mais vulneráveis nos territórios.
- (E) Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico das populações mais vulneráveis, especialmente pessoas vivendo com HIV e população privada de liberdade.

QUESTÃO 48 - “Nos municípios de grande porte, especialmente os que possuem alta incidência de tuberculose, existe a coordenação municipal ou o responsável pela tuberculose em sua estrutura organizacional. Todavia, nos municípios de pequeno porte ou a depender de sua estrutura, é comum que não exista um Programa Municipal de Controle da Tuberculose, sendo essas funções acumuladas por profissionais responsáveis pela vigilância dos diferentes programas (ex.: ISTa/aids e hanseníase) (BRASIL, 2017).

Compete a este responsável pela tuberculose:

- (A) identificar, mapear e capacitar as equipes da Atenção Básica sobre as ações de controle da tuberculose com o apoio do estado.
- (B) realizar campanhas nacionais informativas sobre a tuberculose considerando os diferentes públicos-alvo, com o objetivo de aumentar a detecção de casos, reduzir o abandono ao tratamento e o estigma da doença.
- (C) definir e coordenar, em conjunto com a Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública/SVS/MS, a rede de laboratórios de saúde pública para o diagnóstico da tuberculose.
- (D) estimular que municípios e estado desenvolvam e divulguem estratégias inovadoras para a adesão ao tratamento, bem como recomendar nacionalmente as experiências bem-sucedidas.
- (E) realizar o monitoramento direto das ações de controle da tuberculose, em conjunto com as demais esferas de gestão do SUS, com vistas ao aprimoramento das ações, por meio de visitas técnicas e supervisões.

QUESTÃO 49 - O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) 2011 a 2022 apresenta algumas intervenções efetivas que tem sido executadas para prevenção e controle de DCNT. Estas incluem diversas ações, que têm sido monitoradas e avaliadas por meio de vários estudos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou, recentemente, as intervenções consideradas mais custo-efetivas, consideradas as “melhores apostas” (ações que devem ser executadas imediatamente para que produzam resultados acelerados em termos de vidas salvas, doenças prevenidas e custos altos evitados).

As intervenções populacionais consideradas as melhores apostas pela OMS foram descritas abaixo. Marque a opção INCORRETA em relação a essas intervenções:

- (A) aumentar impostos e preços sobre os produtos do tabaco.
- (B) proteger as pessoas da fumaça do cigarro.
- (C) reduzir a ingestão de sal e do conteúdo de sal nos alimentos.
- (D) substituir gorduras *trans* em alimentos por gorduras poli-insaturadas.
- (E) proibir a venda de álcool no varejo.

QUESTÃO 50 - Ainda sobre o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) 2011 a 2022, “além das ações populacionais, são consideradas efetivas as intervenções para indivíduos portadores de DCNT ou que estão em grande risco de desenvolver essas doenças. Tais intervenções podem ser altamente efetivas ou de baixo custo, sendo, geralmente, custo-efetivas”(Brasil, 2011,p.59).

Sobre as medidas que já vêm sendo implementadas, marque a alternativa **CORRETA**.

- (A) O uso de ácido acetilsalicílico (AAS), estatinas e anti-hipertensivos pode reduzir de forma importante o aparecimento de eventos vasculares em pessoas com alto risco cardiovascular, mas pelo risco de sangramento não é considerado a “melhor aposta”.
- (B) Outra opção bem utilizada, mas não é considerada “melhor aposta” é a administração de aspirina em pessoas que desenvolvem infarto do miocárdio.
- (C) O tratamento de câncer em combinação com a detecção precoce (rastreamento + diagnóstico precoce) tem melhorado as taxas de sobrevida para vários tipos de câncer em países de alta renda, enquanto em países de baixa e média renda essas taxas permanecem muito baixas.
- (D) As intervenções individuais são valiosas, mas somente as Ações populacionais podem salvar milhões de vidas e reduzir consideravelmente o sofrimento humano por DCNT.
- (E) Indivíduos de alto risco e aqueles com doenças do aparelho circulatório não podem ser tratados com regime de medicamentos genéricos de baixo custo, apresentando melhores resultados com medicações de alto custo.

