

- 1.** A Política Nacional de Atenção Hospitalar define os hospitais como instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. Sobre este tema assinale a alternativa correta.
- a** A assistência hospitalar no SUS será organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na hierarquização do cuidado, adotando linhas de cuidado às condições de saúde e na regulação do acesso.
 - b** O gestor somente poderá contratualizar com hospitais públicos, sejam eles federais, estaduais, distritais ou municipais.
 - c** A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).
 - d** O Plano Diretor e os contratos internos de gestão do hospital, devem ser monitorados e avaliados rotineiramente, ferramentas adotadas para o cumprimento dos compromissos e metas, devem ser pactuados na Comissão Intergestora Regional para garantir a sustentabilidade institucional.
 - e** O financiamento da assistência hospitalar será realizado por um dos entes federados, o qual for responsável pelo serviço hospitalar, devendo pactuar entre as esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do SUS.
- 2.** A estratificação de risco da população, em relação às condições crônicas não agudizadas, é fundamental tanto para uma condução clínica mais adequada quanto no processo de regulação assistencial. Portanto, para realizar a estratificação de risco deve-se analisar o modelo utilizado. No Brasil, a partir da literatura internacional e levando em consideração as singularidades do SUS, o modelo proposto por Eugênio Villaça foi o MACC – Modelo de Atenção às Condições Crônicas. Sobre este modelo julgue as afirmativas e assinale a alternativa correta.
- I. O Modelo de Atenção às Condições crônicas deve ser lido em três colunas, pois considera o modelo da pirâmide de riscos, o modelo de atenção crônica e o modelo determinação social da saúde.
 - II. O MACC considera cinco níveis que correspondem as subpopulações, sendo o primeiro nível voltado às intervenções de prevenção de saúde.
 - III. Até o segundo nível não há uma condição de saúde estabelecida ou a manifestação de um fator de risco biopsicológico, portanto as internações tem foco na promoção da saúde.
 - IV. No nível três, já temos uma subpopulação com condição crônica simples e/ou com fator de risco biopsicológico com foco na utilização da tecnologia de gestão da condição de saúde.
 - V. O nível cinco destina-se às condições crônicas muito complexas. Em função da gravidade de sua condição requer a gestão de caso.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II e III
 - b** I, IV e V
 - c** II, IV e V
 - d** II, III e IV
 - e** III, IV e V

- 3.** O Brasil é um país de dimensão continental com diversas realidades regionais e com múltiplas necessidades de saúde, atualmente o Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema de garantia nacional de atenção e assistência à saúde no país. Após a implantação do SUS ampliou-se o acesso nos serviços de saúde, como também identificamos a melhoria de diversos indicadores de saúde. Sobre o processo histórico do sistema de saúde brasileiro estabelecido em diferentes períodos históricos, julgue as afirmativas abaixo.
- I. O período do colonialismo português foi marcado por uma organização sanitária insipiente e marcado pela criação das santas casas de misericórdias como forma de atender as doenças pestilentas e oferecer assistência à população.
- II. O período do Brasil império foi marcado pela economia agroexportadora, crise do café e insalubridade nos portos, por isso a necessidade crescente de fortalecer as práticas preventivas de atenção à saúde.
- III. A república velha foi marcada pela Lei Eloy Chaves que consolidou a base do sistema previdenciário brasileiro, com a criação da Caixa de Aposentadorias e Pensões para os empregados das empresas ferroviárias.
- IV. O período dos governos militares foi marcado pela predominância das doenças infecciosas e parasitárias predominando nas regiões nordeste, norte e centro-oeste além da descentralização administrativa do sistema de saúde, fragmentação institucional, com foco na ampliação dos serviços do setor privado.
- V. Após a institucionalização do SUS houve Redução na mortalidade infantil, estabilização da prevalência de AIDS, redução na mortalidade por causas externas e a principal causa de morte permanece sendo os cânceres.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I e IV
b II e V
c II e IV
d II e III
e I e III
- 4.** A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre:
- a** a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
b diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde.
c as receitas e as despesas públicas para o período de um exercício financeiro.
d diretrizes para organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
e as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- 5.** As Conferências de Saúde têm a(s) atribuição(ões) de:
- a** organizar e elaborar planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde.
b avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
c dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população.
d atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.
e registrar, fiscalizar e disciplinar as profissões regulamentadas.
- 6.** Sobre ferramentas de microgestão, destaca-se como contribuição a:
- a** promoção da articulação de recursos e das práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas.
b normatização do uso de serviços em determinados pontos de atenção à saúde, estabelecendo critérios de ordenamento por necessidades e riscos.
c integração vertical dos pontos de atenção e conformação das Redes de Atenção à Saúde (RAS).
d abordagem baseada numa população adscrita, que identifica pessoas em risco de adoecer ou adoecidas.
e análise crítica e sistemática da qualidade da atenção à saúde.

7. Uma das principais atualizações à Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), de 2017, foi a:
- a extinção do Programa Saúde da Família (PSF), substituindo-o por unidades de saúde tradicionais.
 - b término do financiamento federal para a atenção básica, transferindo mais responsabilidades financeiras para os estados e municípios.
 - c ênfase na atenção centrada na doença, priorizando o tratamento de enfermidades em detrimento da promoção da saúde.
 - d ampliação das equipes de saúde bucal, incluindo cirurgiões-dentistas em todas as equipes de saúde da família.
 - e instituição do Programa Saúde na Hora.
8. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) busca:
- a uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
 - b focar exclusivamente na formação inicial dos profissionais de saúde.
 - c promover atualização técnica para profissionais de saúde.
 - d formar e desenvolver trabalhadores para o setor.
 - e enfatizar a padronização dos currículos e dos métodos de ensino.
9. Quanto aos princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), destaca-se a/o:
- a ampliação da governança.
 - b incentivo à gestão democrática, participativa e transparente.
 - c empoderamento.
 - d organização dos processos de gestão e planejamento das variadas ações intersetoriais.
 - e estímulo à cooperação e à articulação intra e intersetorial.
10. A gestão e direção da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é responsabilidade da/do:
- a Ministério da Saúde.
 - b Secretaria Municipal de Saúde.
 - c Ministério Público Federal.
 - d Secretarias de Assistência à Saúde.
 - e Secretaria Estadual de Saúde.
11. As Equipes de Consultório na Rua (eCR), devem seguir os fundamentos e diretrizes da Política Nacional:
- a de Atenção Psicossocial
 - b para a População em Situação de Rua
 - c de Promoção da Saúde
 - d de Humanização
 - e da Atenção Básica
12. O cálculo para o financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) por capitação ponderada deverá considerar o/os:
- a Programa Bolsa Família (PBF).
 - b resultados em saúde.
 - c aspectos estruturais das equipes.
 - d credenciamento das equipes pelo Ministério da Saúde.
 - e perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe.
13. No rol de indicadores do pagamento por desempenho do Previner Brasil, o quinto indicador é representado pela:
- a proporção de ações relacionadas ao HIV.
 - b proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
 - c cobertura de exame citopatológico.
 - d cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.
 - e proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas.
14. Com base nas orientações e protocolos vigentes, assinale a alternativa que representa uma ação de prevenção à COVID-19, recomendada para os serviços de saúde na Atenção Primária:
- a promover a higienização frequente das mãos com água, para pacientes e profissionais de saúde.
 - b estimular a realização de testes diagnósticos para COVID-19 em todos os pacientes.
 - c implementar medidas de distanciamento social nas unidades de saúde.
 - d adiar qualquer atendimento ambulatorial de paciente com sintomas de infecção respiratória.
 - e incentivar os pacientes a comparecerem às unidades de saúde.
15. As ações em saúde coletiva, no Brasil, tiveram seu início a partir da/do:
- a proclamação da república.
 - b vinda da família real portuguesa ao Brasil.
 - c controle de Portos.
 - d livre comércio.
 - e criação da Lei Eloy Chaves.

- 16.** No Brasil, a crescente expansão da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), tem demonstrado que o modelo de atenção baseado no conhecimento do território, na formação de vínculo com os usuários e no estímulo à participação popular. Nesse cenário de atenção a ferramenta utilizada no âmbito do e-SUS para registro é o SOAP, no prontuário do cidadão. Sobre essa ferramenta estão corretas as seguintes afirmativas, **EXCETO**:
- a** o SOAP é uma técnica de registro baseada em problemas e uma ferramenta fundamental de gestão clínica na APS.
 - b** o instrumento SOAP caracteriza o perfil de cuidados de saúde ao longo do tempo no serviço de saúde, com foco nas medicações prescritas para condução clínica do usuário.
 - c** o registro realizado de forma sistematizada, através das 4 letras, facilita a identificação de dados e o entendimento dos fatos por qualquer profissional da equipe.
 - d** o registro das informações sobre o motivo da consulta são descritos no campo S, que trata do registro subjetivo do cidadão.
 - e** o item P aborda o plano de cuidados que deve ser implementado pelo usuário para solucionar o problema ou necessidade apontado por ele.
- 17.** A gestão da clínica pode ser conceituada como um conjunto de tecnologias de microgestão da clínica, construído com base em evidências científicas e destinado a prover uma atenção à saúde de qualidade: centrada na pessoa; efetiva; estruturada com bases científicas; segura, que não cause danos às pessoas usuárias e aos profissionais de saúde; eficiente, provida com os custos ótimos, oportuna, prestada no tempo certo; equitativa, de forma a reduzir as desigualdades e ofertada de forma humanizada (MENDES, 2011). Sobre as tecnologias que compõem a gestão da clínica, assinale a alternativa correta.
- a** Diretrizes clínicas, gestão da condição de saúde, gestão de caso, auditoria clínica e lista de espera.
 - b** Estratificação do risco da condição de saúde, plano de cuidado, gestão de caso, visita domiciliar e auditoria clínica.
 - c** Plano de cuidado, diretrizes clínicas, autocuidado apoiado, estratificação do risco da condição de saúde e visita domiciliar.
 - d** Gestão do caso, auditoria clínica, estratificação do risco da condição de saúde, programação assistencial e plano de cuidado.
 - e** Matriciamento, lista de espera, compartilhamento do cuidado, estratificação do risco da condição de saúde e regulação assistencial.
- 18.** A assistência à saúde deve ser segura, humanizada e garantir um atendimento direcionado aos usuários, no entanto, os incidentes relacionados à assistência à saúde, especialmente os Eventos Adversos (EA) constituem ainda um grave problema de saúde pública, necessitando de respostas efetivas e imediatas para sua redução. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), publicou uma nota técnica sobre as práticas seguras envolvendo a prevenção de lesão por pressão em serviços de saúde. Sobre este tema assinale a alternativa correta.
- a** A partir desta nota técnica estabeleceu-se que é obrigatório manter o sistema de vigilância, monitoramento, prevenção e mitigação de incidentes relacionados à assistência à saúde, especialmente das lesões por pressão.
 - b** O monitoramento dos indicadores de segurança do paciente previstos nos protocolos básicos de segurança do paciente é a principal ferramenta para prevenção de lesão por pressão.
 - c** Ao Núcleo de Segurança do Paciente cabe realizar avaliação criteriosa da pele pelo menos uma vez por dia, especialmente nas áreas de proeminências ósseas (joelhos, cotovelos e calcanhares) e pelo menos duas vezes por dia nas regiões submetidas à pressão por dispositivos, como cateteres, tubos e drenos.
 - d** A lesão por pressão e a sua prevenção são consideradas metas de segurança do paciente e responsabilidade da equipe de enfermagem em todos os níveis de atenção do sistema de saúde.
 - e** O relatório nacional de incidentes relacionados à assistência à saúde, notificados ao SNVS no período de janeiro de 2014 a julho de 2017, dos 134.501 incidentes notificados, 23.722 (17,6%) corresponderam às notificações de lesões por pressão, sendo, durante este período, o terceiro tipo de evento mais frequentemente notificado pelos NSP dos serviços de saúde do país.

19. Em 1973 foi formulado o Programa Nacional de Imunizações (PNI), por determinação do Ministério da Saúde, com o objetivo de coordenar as ações de imunizações que se caracterizavam, até então, pela descontinuidade, pelo caráter episódico e pela reduzida área de cobertura. Após 50 anos de atuação o PNI foi capaz de ampliar a cobertura nacional de diversos imunobiológicos, bem como erradicar a varíola e a poliomielite em território nacional, atualmente são disponibilizadas 19 vacinas. Sobre este tema julgue as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- I. A vacina Hepatite B (recombinante) deve seguir o esquema de aplicação de uma dose ao nascer, nas primeiras 24 horas, ainda na maternidade. Esta dose pode ser administrada até 30 dias após o nascimento. A continuidade do esquema vacinal será com a vacina penta [vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada)], aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade. Crianças que perderam a oportunidade de receber a vacina hepatite B (recombinante) até 1 (um) mês de idade, ainda podem receber essa vacina.
- II. A vacina BCG deve ser administrada em dose única, o mais precocemente possível logo após o nascimento, de preferência na maternidade, a vacina é disponibilizada também para crianças até 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias, ainda não vacinadas.
- III. A vacina HPV possui no esquema 2 (duas) doses, com intervalo de 6 (seis) meses entre elas, de 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) para meninas e meninos.
- IV. A primeira dose da tríplice viral deve ser realizada aos 12 meses de idade, devendo completar o esquema de vacinação com a vacina tetraviral aos 18 meses de idade, o que corresponde à segunda dose da vacina tríplice viral e à primeira dose da vacina varicela.
- V. A vacina varicela possui esquema de uma dose a ser administrada aos 4 (quatro) anos de idade, o que corresponde à segunda dose da vacina varicela, considerando a dose de tetraviral aos 15 meses de idade.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a) I, II e IV
- b) II, III e V
- c) II, IV e V
- d) I, II e III
- e) III, IV e V

20. A consulta de enfermagem está ligada ao processo educativo e deve motivar a pessoa em relação aos cuidados necessários para a manutenção de sua saúde. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, representa um importante instrumento de estímulo à adesão às ações necessárias ao usuário e tem sido fundamental no acompanhamento de pessoas com pressão arterial limítrofe e HAS, sensibilizando-as sobre a sua condição de saúde e pactuando com elas metas e planos de como seguir o cuidado. Desse modo, a consulta de enfermagem para o acompanhamento da pessoa com diagnóstico de HAS pode ser realizada por meio da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e possui etapas interrelacionadas entre si, objetivando a educação em Saúde para o autocuidado. Sobre este tema assinale a alternativa correta.

- a) A identificação das queixas atuais, percepção da pessoa diante da patologia, do tratamento e do autocuidado e as medicações em uso são realizadas durante o exame físico.
 - b) A interpretação e conclusões quanto às necessidades, aos problemas e às preocupações da pessoa para direcionar o plano assistencial são realizadas durante o planejamento da assistência.
 - c) Durante o exame físico deve-se identificar a presença de lesões em órgãos-alvo ou doenças cardiovasculares, hipertrofia de ventrículo esquerdo; angina; revascularização miocárdica prévia e/ou insuficiência cardíaca.
 - d) O diagnóstico das necessidades de cuidado requer a interpretação e conclusões quanto às necessidades, aos problemas e às preocupações da pessoa para direcionar o plano assistencial.
 - e) Avaliar a necessidade de mudança ou de adaptação no processo de cuidado e reestruturar o plano de acordo com essas necessidades e fazer o devido registro em prontuário todo o processo de acompanhamento são ações da etapa de implementação da assistência.
- 21.** A lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Sobre as tarefas que são privativas do enfermeiro estão corretas as seguintes alternativas, **EXCETO**:
- a) planejamento, execução e avaliação da programação de saúde.
 - b) prescrição da assistência de enfermagem.
 - c) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.
 - d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem.
 - e) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.

22. A promoção à saúde é atividade fundamental na Atenção Primária à Saúde e para que uma ação de promoção seja planejada no território é necessário, primeiramente:
- a) determinar os agentes colaboradores na ação.
 - b) viabilizar os insumos e recursos necessários.
 - c) conhecer as necessidades e a realidade dos usuários.
 - d) selecionar o tema a ser proposto.
 - e) dominar as tecnologias educativas a serem utilizadas.
23. O cuidado de enfermagem no manuseio de drenos é fundamental para uma assistência adequada aos pacientes, nesse sentido a anotação adequada deve conter as seguintes anotações, **EXCETO**:
- a) aspecto e característica da secreção drenada: serosa, hemática, purulenta, com sedimentos.
 - b) data, hora do procedimento e local da inserção do dreno.
 - c) nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.
 - d) volume drenado e o volume do selo d'água.
 - e) medicações em uso.
24. Uma gestante iniciou o acompanhamento do pré-natal com 9 (nove) semanas de gestação e o enfermeiro identificou a seguinte situação vacinal: BCG ao nascer; uma dose das vacinas Meningo C, Pneumo 10 valente e Febre Amarela, esquema completo de Poliomielite e Tríplice Bacteriana (DTP). Sem registro de esquema de Hepatite B e de Tríplice Viral (SCR). Assinale a alternativa que indica a orientação correta sobre as vacinas que ela irá receber.
- a) o enfermeiro deverá indicar a tríplice viral e Influenza para que seja administrada no mesmo dia e aprazar a dose DTPa quando ela completar 20 semanas.
 - b) o enfermeiro deverá indicar a Influenza e iniciar esquema da Hepatite B, respeitando o intervalo entre as doses.
 - c) o enfermeiro deverá aprazar a Influenza para quando ela completar 12 semanas e deverá iniciar o esquema de Hepatite B.
 - d) o enfermeiro deverá indicar a influenza, iniciar esquema de Hepatite B, respeitando o intervalo entre as doses e aprazar a DTPa, após 20 semanas de gestação.
 - e) o enfermeiro deverá indicar a Influenza, aprazar a tríplice viral com 12 semanas e a DTPa com 20 semanas.
25. Foi prescrito a um paciente 500000 UI de penicilina cristalina em 100 ml de Soro Fisiológico 0,9%, endovenoso, de 6/6 horas. Está disponível para uso do paciente o frasco ampola de penicilina cristalina de 5000000 UI em solução de 10ml. O volume da solução que deve ser administrado em cada horário é:
- a) 0,5 ml
 - b) 1 ml
 - c) 2 ml
 - d) 2,5 ml
 - e) 5 ml
26. Paciente de 40 anos, hipertenso procurou o serviço de urgência e emergência referindo mal-estar geral, tontura e sudorese profunda. Em sua avaliação na classificação de risco, o enfermeiro observou pele fria e pegajosa e alteração no padrão respiratório, descrevendo a respiração da seguinte maneira: incursões com aumento na frequência e profundidade respiratória, com ritmo regular. Essa descrição do padrão respiratório caracteriza a:
- a) Respiração de Biot.
 - b) Insuficiência Respiratória.
 - c) Respiração de Kussmaul.
 - d) Parada Cardiorrespiratória.
 - e) Respiração de Cheyne-Stokes.
27. Considerando o Código de Ética Profissional de Enfermagem (Resolução COFEN Nº 564/2017), quanto às infrações e penalidades é correto afirmar que:
- a) considera-se infração ética a inobservância das normas dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem.
 - b) são consideradas circunstâncias agravantes: causar danos irreparáveis e realizar atos sob coação e/ou intimidação.
 - c) não aplicar o processo de enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.
 - d) as penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, conforme o que determina o art. 18, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, são: advertência verbal; censura e suspensão do exercício profissional.
 - e) a gravidade da infração é caracterizada por meio da análise dos fatos do dano e de suas consequências.

- 28.** As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem um problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes no país. As DCNT atingem fortemente as camadas mais pobres da população e os grupos vulneráveis (SCHMIDT, 2011). Como medida para responder e adotar medidas concretas no enfrentamento o Ministério da Saúde elaborou o plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Sobre este assunto assinale a alternativa correta.
- a** A abordagem de DCNT deve se concentrar no processo de envelhecimento saudável, para evitar a ampliação de pessoas com condições crônicas.
 - b** O manejo dos usuários das DCNT inclui a atuação em todos os níveis (promoção, prevenção e cuidado integral), articulando ações da linha do cuidado. Portanto, a regulação municipal é a responsável por articular a rede de atenção à saúde e dar resposta às necessidades de cuidado ao usuário.
 - c** A reversão da epidemia de DCNT exige uma abordagem populacional específica, incluindo intervenções assistenciais no aumento do número de leitos hospitalares para dar conta da demanda crescente de internação por estas condições.
 - d** O fortalecimento dos sistemas de atenção à saúde para a abordagem de DCNT inclui o fortalecimento da Atenção Básica, articulando os demais níveis de atenção e as redes de serviços.
 - e** A vigilância de DCNT se concentra na análise dos indicadores de morbidade para efeitos de planejamento de novas ações frente a estas condições de saúde.
- 29.** Os cuidados paliativos englobam uma abordagem multidisciplinar do tratamento da doença terminal ou do processo de morte que focaliza o controle de sintomas e o apoio ao paciente e familiares, no prolongamento da vida, na impossibilidade da cura. Sobre esses cuidados é correto afirmar que:
- a** a morte de uma criança é um evento pouco estressante para os pais e irmãos por estar na ordem natural das coisas.
 - b** a criança representa saúde e esperança e sua morte coloca em questionamento a compreensão da vida.
 - c** a criança em cuidados paliativos exige um ambiente medicinal e curativo, com orientações e apoio a criança e somente ao responsável que está acompanhando no hospital.
 - d** a criança em cuidados paliativos necessita de somente controle da dor, pois este sintoma é o mais relatado por familiares.
 - e** como as crianças não compreendem o processo doença, não necessitam de informação honesta e precisa sobre sua doença, tratamentos e prognósticos.
- 30.** A enfermagem no contexto infantil está intimamente envolvida com o cuidado da criança e da família. A estrutura familiar é dinâmica e pode ter uma influência permanente, afetando a saúde e bem estar da criança. Nesse sentido é correto afirmar que:
- a** o núcleo familiar pode ser definido como uma instituição que os indivíduos se relacionam por compromissos biológicos ou permanente, representam gerações, gênero diferente, participam em papéis que envolvem a criação e o compromisso emocional com a desvinculação da socialização da criança.
 - b** as definições de família enfatizam que os membros estão relacionados por ligações legais ou relações genéticas e esta definição não pode ser alterada, mesmo surgindo novas configurações de família, sendo o termo descritivo de lar usado com frequência para denominar família.
 - c** a equipe deve estar atenta a estrutura e a dinâmica familiar pois, pode ter uma influência permanente na criança afetando sua saúde e bem estar.
 - d** o conhecimento do enfermeiro e a sensibilidade no momento do atendimento em avaliar a criança, determinarão os tipos de intervenção apropriados para o tratamento, pois dependendo do tipo de família, estas não precisam estar inclusas no processo de cuidar.
 - e** no atendimento das crianças, a equipe de enfermagem deve incluir os membros da família em seu plano de cuidados, na etapa da sistematização do processo correspondente a prescrição de enfermagem.
- 31.** O cuidado paliativo engloba o controle da dor e de sintomas para lactentes e crianças que podem não sobreviver à sua doença, a provisão desse cuidado para amenizar o sofrimento e fornecer conforto àqueles no processo de morte. Sobre o controle da dor, marque a alternativa correta.
- a** A experiência das crianças com dor significativa e outros sintomas de sofrimento no final da vida não devem ser levado em consideração pela equipe de enfermagem.
 - b** A dor, dispnéia e fadiga são os sintomas menos frequentes nas descrições documentadas pela maioria das crianças no final da vida.
 - c** As crianças e seus pais relatam não sofrerem com a dor e sintomas em fim de vida.
 - d** Os pais relataram dor e o sofrimento como um dos fatores mais importantes na decisão de retirar o apoio à vida de sua criança na unidade de cuidado intensivo pediátrica.
 - e** Os pais relataram que suas crianças experimentavam pequeno grau de dor próximo ao fim de vida e a dipirona é a medicação para dor mais comumente prescrita.

- 32.** As situações de dor e estresse na infância repercutem de forma física e psíquica para toda a vida. A avaliação da dor tem como objetivo caracterizar a experiência dolorosa (intensidade e localização), identificar os fatores contribuintes ou determinantes, detectar as repercussões no indivíduo, selecionar o tratamento e aferir a eficácia terapêutica. Em relação a este assunto, marque a alternativa correta.
- a** Na avaliação da intensidade da dor, pelos membros da equipe de saúde, observa-se que as experiências prévias e as diferenças culturais, não interferem na apreciação da intensidade da dor, a qual sempre há uma avaliação adequada.
 - b** Não devem ser utilizadas as dimensões sensoriais (autoavaliação), comportamentais e fisiológicas (frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial, sudorese e concentração de oxigênio) na avaliação da dor.
 - c** As escalas de dor são instrumentos unidimensionais para avaliar a dor dependendo exclusivamente da percepção da criança, baseando no grau de desenvolvimento-cognitivo das crianças e adolescentes.
 - d** A escala de avaliação facial consiste em seis desenhos gradual desde face sorridente- "nenhuma dor" até face com lágrimas- "pior dor".
 - e** Não se deve realizar a avaliação da dor em crianças com comprometimento cognitivo e de comunicação, pois não há escala de dor apropriada a ser aplicada.
- 33.** Na relação entre ética e enfermagem, é possível identificar alguns princípios bioéticos fundamentais para a prestação dos cuidados. Sobre a qualidade da assistência de enfermagem é correto afirmar que.
- a** permeia nos princípios da bioética como beneficência, maleficência, justiça e não autonomia são os principais princípios que permeiam esse cuidado.
 - b** como base conceitual dos princípios bioéticos, pode se compreender como beneficência a obrigação moral de agir em benefício de outros.
 - c** como base conceitual dos princípios bioéticos, pode se compreender como justiça definida como o autogoverno e direito de liberdade de ser e pertencer a si mesmo.
 - d** o princípio da autonomia pode ser interpretado como uma virtude da proteção dos direitos individuais.
 - e** o consentimento informado diz respeito a justiça do paciente e permite que ele tome uma decisão informada com base em informações factuais e precisas.
- 34.** Quando utilizamos as evidências científicas no cuidado de sondas e cateteres, é correto afirmar que:
- a** para confirmar a posição da sonda nasogástrica deve-se basear somente no conteúdo do aspirado gástrico.
 - b** a característica do conteúdo gástrico deverá ser esverdeado, podendo estar manchado de marrom na presença de sangue.
 - c** não há necessidade de verificar as marcações externas e o comprimento da sonda. Se estiver com dúvidas em relação localização, deve-se repassar nova sonda.
 - d** os fatores de risco para a inserção inadequada da sonda são o estado comatoso ou semicomatoso, problemas de deglutição e ânsia ou vômito recorrente.
 - e** a experiência do profissional, que está inserindo a sonda, não é importante, deve-se levar em consideração a técnica.
- 35.** Ao prestar cuidados com o paciente traqueostomizado o enfermeiro deve estar atento:
- a** quando o paciente está em unidade de terapia intensiva, a técnica asséptica não é uma obrigatoriedade durante os cuidados da traqueostomia. A infecção secundária não é observada na unidade de terapia intensiva.
 - b** a hipoventilação da criança com oxigênio a 21% antes ou depois da aspiração (usando uma máscara com saco e válvula ou aumentando o ajuste do ventilador para a fração da concentração de oxigênio inspirado) pode ser realizada para impedir a hipóxia.
 - c** ao sistema de aspiração traqueal fechada, que permitem a administração ininterrupta do oxigênio, também podem ser usados. As vantagens são que não há necessidade de desconectar o ventilador, o que permite uma oxigenação melhor e cateter de aspiração protegido em um envoltório plástico diminuindo o risco de exposição às secreções do paciente.
 - d** a necessidade de usar luvas durante o procedimento de aspiração, embora uma luva estéril seja necessária apenas ao tocar o cateter com a mão. As luvas podem ser reutilizadas durante três aspiração e depois pode ser desprezado.
 - e** ao tempo de aspiração, pois não deve demorar mais de 15 segundos. Contar pausadamente durante a aspiração é uma maneira simples de monitorar o tempo.

- 36.** Os cuidados com a criança com indicação de sonda Nasogástrica são:
- a** deve-se posicionar a criança em decúbito ventral com a cabeça ligeiramente flexionada e lateralizada a direita.
 - b** medir a sonda para ver o comprimento aproximado da inserção e marcar o ponto com esferográfica azul.
 - c** se a criança consegue engolir sob comando, sincronizar a passagem da sonda com a respiração. Confirmar a inserção com um exame radiográfico, se disponível.
 - d** para fixar e estabilizar a sonda, deve-se usar esparadrapo na bochecha. Para manter a posição de inserção correta, medir e registrar a quantidade de sonda que se estende do nariz ou boca até apêndice xifoide, quando a sonda é posicionada pela primeira vez.
 - e** a inserção pela boca deve ser realizada somente em recém nascidos pois além de não terem reflexos de sucção, atrapalha no estímulo do mesmo. Em lactentes maiores e crianças, a sonda é passada pelo nariz, utilizando sempre a mesma narina.
- 37.** As vacinas desencadeiam resposta imunológica para combater organismos causadores de doenças, dos quais podem ser vírus ou bactérias. A cerca do esquema vacinal proposto, pelo Ministério da saúde, é correto afirmar que:
- a** a vacina BCG, deve ser administrada pela via dérmica, e deverá ser aplicada o mais precocemente possível, em recém-nascidos com peso maior ou igual a 2.500 g.
 - b** a revacinação com BCG é recomendada mesmo para crianças que não desenvolveram cicatriz vacinal, pela evidência de que a repetição traga benefício adicional.
 - c** a vacina da Hepatite B deve ser aplicada a primeira dose nas primeiras 72 horas de vida.
 - d** o esquema de 2 doses pode ser adotado quando é utilizada uma vacina combinada que inclua a vacina hepatite B.
 - e** o esquema vacinal contra a poliomielite é preconizado com 3 doses de vacina injetável poliomielite - VIP. Não deve ser utilizada a vacina oral da poliomielite-VOP em crianças que não tenham ainda recebido as 3 doses de VIP, hospitalizadas e imunodeficientes.
- 38.** No tratamento medicamentoso na pediatria, o enfermeiro deve manter vigilância em todas as etapas do processo, desde o preparo da medicação até após a administração do fármaco. Nesse sentido, é correto afirmar que:
- a** na prescrição as informações devem estar bem descritas: o nome do medicamento, concentração do fármaco, posologia, tempo de infusão, via de administração, diluição e velocidade de administração.
 - b** a base para o cálculo da dose, deve ser através da estatura da criança e utilizar mg/kg, se apropriado.
 - c** o enfermeiro deve supervisionar somente a administração do medicamento. Não há necessidade de checar a prescrição, pois é uma atribuição exclusiva do profissional prescritor.
 - d** o enfermeiro necessita supervisionar o preparo das medicações. Não há necessidade de conferencia das rediluições, pois estas medidas são padronizadas.
 - e** o enfermeiro deve estar atento aos efeitos adversos dos medicamentos. Não há necessidade de esclarecer aos pais e cuidadores a razão pela qual o medicamento foi prescrito, pois a criança esta sob os cuidados da equipe de enfermagem.
- 39.** Existem varias formas de proporcionar melhores condições de trabalho, tanto para a equipe de enfermagem quanto da multiprofissional, dentro de um ambiente e da rotina da UTI Neonatal, como:
- a** promovendo um espaço para discussão de situações vivenciadas no dia a dia, tanto do manejo com a criança e sua família dentro da equipe de enfermagem. Deverá existir momentos distintos entre a enfermagem e demais profissionais da equipe para discutir casos.
 - b** a experiência da discussão clínica compartilhada entre as equipes tem mostrado resultados negativos, pois a inclusão nos grupos de diferentes membros da equipe diminui a integração e a autonomia na prestação do cuidado ao paciente.
 - c** na passagem de informação dos pacientes entre os turnos, a equipe de enfermagem deve registrar somente os cuidados prestados ao paciente que refere-se a sua categoria. Esse repasse de informações deve ser de forma verbal.
 - d** a realização de exames médicos periódicos da equipe de enfermagem, está relacionada à nossa capacidade de nos cuidarmos, com exceção dos distúrbios psicossomáticos decorrentes, pois estes não estão relacionados ao profissional.
 - e** estar atento ao surgimento de sintomas emocionais, principalmente depressão, e de sintomas comportamentais que podem se apresentar por meio de irritabilidade com a família do bebê, com os colegas ou mesmo em relação às atividades de rotina.

- 40.** O Método Canguru é um modelo de atenção perinatal voltado para a atenção qualificada e humanizada que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial com uma ambiência que favoreça o cuidado ao recém-nascido e à sua família. O Método promove a participação dos pais e da família nos cuidados neonatais. A equipe de enfermagem deverá conhecer essa estratégia para:
- a** construir um plano de Cuidado Terapêutico para o conjunto de recém-nascidos e que possuem a mesma idade gestacional.
 - b** acolher e orientar a mãe durante toda a internação. Os familiares não participam destas orientações pois não estão diretamente no cuidado com o bebê.
 - c** oferecer suporte e apoio aos pais somente quando o paciente tiver internado na unidade de terapia neonatal.
 - d** promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, quando o paciente for a termo. Em pacientes termos considerar o uso de chucas e chupetas.
 - e** orientar a família na alta hospitalar, reforçando a comunicação com a equipe hospitalar e da atenção básica.
- 41.** As práticas de segurança para a prevenção e manejo precoce da lesão por pressão existem há mais de três décadas, a implementação das recomendações nas instituições de saúde depende de uma forte liderança e do trabalho em equipe e precisa integrar os aspectos clínicos, educacionais e gerenciais. A lesão por pressão e a sua prevenção são consideradas metas de segurança do paciente e responsabilidade da equipe multidisciplinar em todos os níveis de atenção do sistema de saúde. Cabem aos Núcleos de segurança do paciente monitorar indicadores e uso de protocolos de prevenção de lesão por pressão. Sobre os indicadores de resultado para avaliação de lesões por pressão, é correto afirmar que:
- a** é o percentual de pacientes de risco recebendo cuidado preventivo apropriado para lesão por pressão.
 - b** a Incidência de Lesão por Pressão é a porcentagem de casos novos e antigos de pacientes com lesão por pressão em um período específico de tempo.
 - c** a Prevalência de Lesão por Pressão é a porcentagem de pacientes com lesão por pressão em um período específico de tempo.
 - d** é o Percentual de pacientes submetidos à avaliação de risco para lesão por pressão na admissão.
 - e** é o Percentual de pacientes recebendo avaliação diária para risco de lesão por pressão.
- 42.** A definição da situação-objetivo a partir do contexto social e político; e o delineamento das operações para enfrentamento do problema e construção da viabilidade são etapas do Planejamento Estratégico Situacional, respectivamente:
- a** Momento explicativo e Momento normativo.
 - b** Momento explicativo e Momento tático operacional.
 - c** Momento normativo e Momento estratégico.
 - d** Momento tático operacional e Momento normativo.
 - e** Momento tático operacional e Momento explicativo.
- 43.** O sistema de informação em saúde que visa o controle das doenças e agravos de notificação compulsória com base em informações sobre o número de casos e semanas epidemiológicas é chamado de:
- a** SI PNI
 - b** ESUS
 - c** SISCAN
 - d** SINAN
 - e** SIM
- 44.** Sobre o planejamento do enfermeiro na atenção primária, identifique qual ação abaixo descreve a etapa do momento estratégico do planejamento estratégico situacional.
- a** Definir as mudanças que se desejam alcançar em relação aos 'nós' críticos e determinantes do problema.
 - b** Realizar o levantamento das possibilidades de consenso dos atores através da análise de motivação e do interesse dos atores.
 - c** Implementar e gerenciar o plano de ação, assim como definição de modelo de estratégias de avaliação e monitoramento das ações.
 - d** Elencar e esgotar os principais possíveis determinantes do problema e definir suas possíveis causas sobre quais devem se trabalhar.
 - e** Explicar o problema de maneira objetiva, permitindo que seja caracterizado e mensurado com clareza.

- 45.** O Método Canguru é um modelo de assistência que tem início na gravidez de risco e segue até o recém-nascido atingir 2.500 g. Dessa forma, abrange pré-natal, internação materna, parto e nascimento, internação do recém-nascido e retorno para casa. Sobre as etapas do Método canguru analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.
- I. A segunda etapa é o período que se inicia no pré-natal da gestante de alto risco, passa pelo parto e nascimento e segue pela internação do recém-nascido na Unidade Neonatal
- II. Na segunda etapa, a mãe é convidada a ficar com seu bebê na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) em tempo integral, funciona como um "estágio" pré-alta hospitalar.
- III. A primeira etapa do Método Canguru começa com a alta hospitalar e garante a continuidade do cuidado à criança que nasceu pré-termo (RNPT) e/ou de baixo peso (RNBP).
- IV. A primeira etapa do Método Canguru começa com a alta hospitalar e garante a continuidade do cuidado à criança que nasceu pré-termo (RNPT) e/ou de baixo peso (RNBP).
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I
b II
c III
d I e III
e II e IV
- 46.** Sobre cuidados ao recém nascido, é correto afirmar que:
- a** o Teste do Reflexo Vermelho (TRV) detecta alterações que podem comprometer a transparência da córnea, vítreo e cristalino.
b ao nascer, deve ser administrado as vacinas BCG, Hepatite B e Meningo C
c o TESTE DO PEZINHO, serve de triagem neonatal para doenças como fenilcetonúria, hipotireoidismo, doença falciforme, hemoglobinopatias, sífilis congênita e fibrose cística.
d é considerado RN termo, o rn nascido entre 34 semanas e 37 semanas e 6 dias de gestação.
e é considerado baixo peso ao nascer, bebê menor que 3.500 gramas;
- 47.** Sobre os cuidados com o recém-nascido de baixo peso após alta hospitalar, a equipe de saúde do ambulatório deve estar atenta para os sinais de alerta que o recém nascido pode apresentar e avaliar para uma possível reinternação. São exemplos de sinais de alerta no recém nascido:
- a** mudança de coloração da pele cianose, vômitos e ganho ponderal de peso.
b desconforto respiratório, hipoatividade e vômitos.
c amamentação materna exclusiva, Hipoatividade e Vômitos.
d mudança de coloração da pele cianose, desconforto respiratório e ganho ponderal de peso.
e mudança de coloração da pele cianose, vômitos e amamentação materna exclusiva.
- 48.** A incidência de doenças transmissíveis na infância declinou significativamente desde o advento das vacinas. As complicações graves resultantes dessas infecções reduziram ainda mais com o uso de antibióticos e antitoxinas. Todavia, as doenças infecciosas ocorrem, e as enfermeiras devem estar familiarizadas com o agente infeccioso para identificar a doença e instituir intervenções preventivas e de suporte apropriadas. Sobre as doenças transmissíveis na infância, é correto afirmar que:
- a** Poliomielite é causada por uma bactéria, com transmissão por contato direto com pessoas com infecção ativa aparente ou inaparente.
b Escarlatina é causada pelo vírus Estreptococo β hemolítico do grupo A, transmitido geralmente por secreções nasofaríngeas de pessoas infectadas e portadores.
c Catapora é causado por vírus varicela-zóster transmitido por contato direto, disseminação por gotículas (aérea) e por objetos contaminados.
d Rubéola é causada por uma bactéria a partir de secreções primariamente nasofaríngeas da pessoa com infecção aparente ou inaparente.
e Sarampo é causado por uma bactéria e normalmente, por contato direto com gotículas da pessoa infectada.

- 49.** As taxas de imunização podem variar dependendo de uma série de fatores, incluindo raça e etnia das crianças, renda familiar, localização geográfica, tipos de vacinas, e idade da criança. A enfermeira deve rever a caderneta de vacinação da criança em cada consulta clínica, evitar a perda de oportunidades para vaciná-las e incentivar os pais a manter as imunizações atualizadas. Aos dois meses o calendário vacinal, sugere a vacinação da Pentavalente, como forma de prevenção das seguintes doenças:
- a** difteria, tétano, febre amarela, hepatite B e contra a bactéria haemophilus influenza tipo B.
 - b** difteria, tétano, coqueluche, sarampo e contra a bactéria haemophilus influenza tipo B.
 - c** difteria, sarampo, coqueluche, hepatite B e contra a bactéria haemophilus influenza tipo B.
 - d** difteria, tétano, rubéola, hepatite B e contra a bactéria haemophilus influenza tipo B.
 - e** difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e contra a bactéria haemophilus influenza tipo B.
- 50.** Considerando os diagnósticos de enfermagem sobre Eliminação e Troca: Perda repentina de urina com atividades que aumentam a pressão intra-abdominal evidenciado por perda involuntária de pequeno volume de urina na ausência de contração do detrusor, perda involuntária de pequeno volume de urina na ausência de distensão excessiva da bexiga e perda involuntária de pequenos volumes de urina. O diagnóstico de enfermagem que se adequa a estas evidências acima é:
- a** Constipação.
 - b** Motilidade gastrointestinal disfuncional.
 - c** Incontinência urinária de esforço.
 - d** Risco de constipação.
 - e** Retenção urinária.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – 2024
Categoria Profissional: Enfermagem

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	