



Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira, em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A Folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área privativa, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.20 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas, no campo destinado à assinatura, e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Fortaleza, 02 de novembro de 2022.

Inscrição

Sala

- 01.** Em 12 de julho de 2018, foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução Nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A PNVS apresenta, como responsabilidades partilhadas entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios: assegurar a oferta de ações e de serviços de vigilância em saúde; estabelecer e garantir a articulação entre os setores responsáveis pelas políticas públicas; desenvolver estratégias para identificar e controlar situações que resultem em risco de agravos à saúde, entre outras. Assinale o item que se refere a definição de Linha de Cuidado para efeito dessa política.
- A) Linha de Cuidado (LC): situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.
 - B) Linha de Cuidado (LC): arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
 - C) Linha de Cuidado (LC): uma forma de articulação de recursos e das práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, entre as unidades de atenção de uma dada região de saúde, para a condução oportuna, ágil e singular, dos usuários pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.
 - D) Linha de Cuidado (LC): sistema lógico que organiza o funcionamento das redes de atenção à saúde, articulando, de forma singular, as relações entre os componentes da rede e as intervenções sanitárias, definido em função da visão prevalecente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em determinada sociedade.
- 02.** As doenças crônicas constituem problema de saúde de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de mortes. Nesse sentido, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) propôs, em 2012, a construção da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas tendo em vista que a atenção integral só é possível se o cuidado for organizado em rede. A partir do quadro epidemiológico, foram priorizados na organização da rede eixos temáticos, e nestes, as linhas de cuidado através do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Considerando que o MACC estrutura-se em níveis de intervenções de saúde sobre os determinantes e populações a partir da qual se definem ações e práticas da equipe de saúde mais adequadas a cada grupo-estrato. Assinale o item que indica quantos níveis de intervenção em saúde do MACC estão previstos.
- A) 2
 - B) 3
 - C) 4
 - D) 5
- 03.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída no ano de 2004, representa um marco para a formação e trabalho em saúde no País. Neste sentido, foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 198/20041 e teve suas diretrizes de implementação publicadas na Portaria GM/MS Nº 1.996/20071. Considerando a necessidade de retomar o financiamento e o processo de planejamento das ações de educação permanente em saúde (EPS) no nível estadual e local, a Gestão Federal, lançou o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), via Portaria GM/MS Nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, com o objetivo de estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde, para a transformação das práticas de saúde, em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do sistema único de saúde (SUS), a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho. Para os estados e Distrito Federal (DF), o repasse do incentivo ficou estabelecido de acordo com o número de regiões de saúde. Qual o valor de repasse, considerando que um Estado possui 18 regiões de saúde?
- A) R\$ 150.000,00
 - B) R\$ 200.000,00
 - C) R\$ 300.000,00
 - D) R\$ 400.000,00

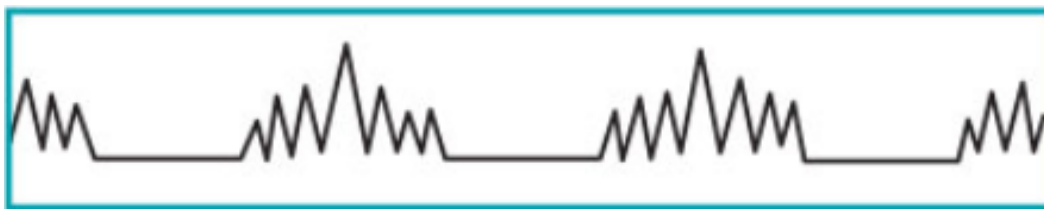
- 04.** A Política Nacional de Humanização (PNH) se propõe a garantir a efetivação dos princípios do SUS, visando a qualidade da atenção e o intercâmbio entre os atores sociais envolvidos. Tendo em vista que para se efetivar a humanização é fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde. Com base nessa concepção, qual dos conceitos abaixo indica a Clínica ampliada e compartilhada?
- A) A intercessão de diferentes campos do saber e das profissões, no processo de construção coletiva a partir de diferentes olhares.
 - B) Organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho, tendo como um dos seus dispositivos, a elaboração de Projetos Cogерidos, como proposta de mudança das práticas, dos processos e das relações de trabalho pautada na construção coletiva e participativa.
 - C) Processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída. Ouvindo sua queixa, considerando suas preocupações e angústias, fazendo uso de uma escuta qualificada que possibilite analisar a demanda, colocando os limites necessários, garantindo atenção integral, resolutiva e responsável por meio do acionamento/articulação das redes internas dos serviços (visando à horizontalidade do cuidado) e redes externas, como outros serviços de saúde, para continuidade da assistência quando necessário.
 - D) Prática interdisciplinar com a proposta de entender o significado do adoecimento e tratar a doença no contexto de vida propõe qualificar o modo de se fazer saúde. Ampliar a clínica é aumentar a autonomia do usuário do serviço de saúde, da família e da comunidade. É integrar a equipe de trabalhadores da saúde de diferentes áreas na busca de um cuidado e tratamento de acordo com cada caso, com a criação de vínculo com o usuário. A vulnerabilidade e o risco do indivíduo são considerados e o diagnóstico é feito não só pelo saber dos especialistas clínicos, mas também leva em conta a história de quem está sendo cuidado, de modo a possibilitar decisões compartilhadas e compromissadas.
- 05.** A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS) é um conjunto de normativas e diretrizes que visam incorporar e implementar as práticas integrativas e complementares (PICS) no SUS. Sobre as PICS, é correto afirmar:
- A) Valorizam a atenção primária, enfatizam o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
 - B) Visam prevenção de agravos e promoção e recuperação da saúde voltadas à atenção secundária.
 - C) Pouco repercutem na resolutividade dos serviços de saúde e assistência ao paciente.
 - D) Reforçam o cuidado pautado no modelo convencional ante a atuação ampliada.
- 06.** Institucionalizada em 2006, e reelaborada em 2017, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) propõe mudanças no trabalho em saúde com vistas a promover a saúde e a qualidade de vida da população. Como as ações da PNPS podem ser implementadas?
- A) Apoiando a formação e a educação continuada na saúde para direcionar a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e trabalhadores de saúde.
 - B) Estimulando a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde por meio da ampliação da cooperação e a articulação intrasetorial e intersetorial.
 - C) Dissociando-se das pesquisas científicas, experiências, conhecimentos e evidências para tomada de decisão autônoma e centrada na Gestão Tripartite.
 - D) Incentivando a gestão centralizadora, a fim de minimizar as ações de corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, sociedade civil, instituições e de esferas governamentais.
- 07.** O Plano de Ação de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 descreve o conjunto de atividades a serem executadas e os recursos necessários para a implementação da Visão de Saúde Digital, associados a etapas evolutivas. Quais são as prioridades da Estratégia de Saúde Digital (ESD28)?
- A) Induzir a organização e sistematização do uso dos prontuários físicos, otimizando a gestão hospitalar e os processos de saúde.
 - B) Suporte à melhoria da atenção à saúde, com melhores práticas clínicas de atendimento presencial e físico fortalecendo as unidades com mínima utilização da telessaúde.
 - C) Existência de um Ecossistema de Inovação que aproveite o Ambiente de Interconectividade em Saúde, estabelecendo-se como um grande laboratório de inovação aberta.
 - D) Garantir que a ESD28 seja desenvolvida sob a liderança das Secretarias Municipais de Saúde, incorporando a contribuição ativa dos atores externos que participem das plataformas de colaboração.

- 08.** O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi criado para contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Considerando as ações para segurança do paciente, quais práticas devem ser adotadas pelos profissionais de saúde?
- A) A lavagem de mãos é um protocolo fundamental à segurança do paciente, e deve ser executado corretamente pelo profissional de saúde, e sempre que oportuno apresentado aos pacientes e a seus acompanhantes.
 - B) Organizar sua agenda de trabalho, com horário pré-estabelecidos de refeição, repouso e pausas, agendando o paciente inesperado no próximo momento livre, considerando ainda, que esse paciente possa ser atendido por outro profissional.
 - C) Aplicar seus conhecimentos técnico-científicos frente ao diagnóstico do paciente, dissociando a assistência hospitalar das crenças e valores individuais dos pacientes, garantindo com isso a prática segura e orientada pelos órgãos competentes.
 - D) Ao identificar uma ação que impõe risco à saúde e segurança do paciente, cabe ao profissional de saúde corrigir o erro sem documentar junto ao Núcleo de Segurança do Paciente da unidade, evitando com isso ações punitivas e geração de custos desnecessários.
- 09.** O Programa Nacional de Imunizações do Brasil é um dos maiores do mundo, ofertando 45 diferentes imunobiológicos para toda a população. Há vacinas destinadas a todas as faixas-etárias e campanhas anuais para atualização da caderneta de vacinação. Qual alternativa contempla corretamente o esquema e Política vacinal de Covid-19?
- A) As vacinas aplicadas no Brasil são isentas de efeitos colaterais e adversos, independente das faixas etárias e grupos populacionais.
 - B) As vacinas ofertadas gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde podem ser aplicadas sem restrição a todos os brasileiros em todas as faixas etárias.
 - C) Apesar da cobertura vacinal contra Covid-19 estar aquém da totalidade, pode-se atribuir a ela a redução da incidência de casos graves da doença na maioria da população.
 - D) São ofertadas, desde o início de 2022, para indivíduos de 6 meses a 2 anos as vacinas produzidas pelo Sinovac/Instituto Butantã, Astrazeneca/Fiocruz, Pfizer e Janssen.
- 10.** A atenção domiciliar possibilita a desinstitucionalização de pacientes que se encontram internados nos serviços hospitalares, além de evitar hospitalizações desnecessárias a partir de serviços de pronto-atendimento e de apoiar as equipes de atenção básica no cuidado àqueles pacientes que necessitam (e se beneficiam) de atenção à saúde prestada no domicílio, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, acesso, acolhimento e humanização. Dessa forma, segundo a Portaria Nº 2.527, de outubro de 2011, a AD constitui-se como uma “modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às Redes de Atenção à Saúde”. Considerando que há diferentes modalidades de atenção domiciliar, a que modalidade o trecho a seguir se refere? “atende usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção, com necessidade de frequência e intensidade de cuidados maior que a capacidade da rede básica”.
- A) Atenção domiciliar 1
 - B) Atenção domiciliar 2
 - C) Atenção domiciliar 3
 - D) Atenção domiciliar 4

11. A última versão da taxonomia de Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I (2021-2023) foi atualizada, com a inclusão, revisão e remoção de diagnósticos e padronização de termos. Qual dos diagnósticos listados foi removido?
- A) Distúrbio no padrão de sono.
 - B) Manutenção ineficaz da saúde.
 - C) Integridade da pele prejudicada.
 - D) Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais.
12. Os Protocolos de Segurança do Paciente foram aprovados por meio da Portaria Nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e da Portaria Nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 e visam instituir ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Com base no Protocolo de Identificação do Paciente, que tem como finalidade garantir a adequada identificação do paciente, é correto afirmar que:
- A) O número do quarto/enfermaria/leito do paciente pode ser usado como um identificador.
 - B) O registro dos identificadores do paciente devem ser impressos exclusivamente de forma digital.
 - C) É necessário usar pelo menos três identificadores em pulseira padronizada, colocada em um membro do paciente.
 - D) A pulseira de identificação do recém-nascido deve conter minimamente a informação do nome da mãe e o número do prontuário, bem como outras informações padronizadas pelo serviço de saúde.
13. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído pelo Ministério da Saúde, através da Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013 e tem como objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Qual das afirmativas abaixo contém um objetivo específico do PNSP?
- A) Ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente.
 - B) Promover a cultura de segurança com ênfase no aprendizado e aprimoramento organizacional.
 - C) Promover processos de capacitação de gerentes, profissionais e equipes de saúde em segurança do paciente.
 - D) Incluir os processos de contratualização e avaliação de serviços, de metas, indicadores e padrões de conformidade relativos à segurança do paciente.
14. Paciente, 44 anos, apresentou massa pélvica uterina palpável e volumosa, limitada ao abdome inferior. Realizou biopsia com resultado não conclusivo. Foi admitida no Centro Cirúrgico para programação cirúrgica de histerectomia abdominal e ooforectomia. Considerando a localização do sítio cirúrgico, qual a posição mais adequada para essa cirurgia?
- A) Supina.
 - B) Litotômica.
 - C) Trendelenburg.
 - D) Trendelenburg reverso.
15. No intraoperatório, o posicionamento adequado para prevenir complicações faz parte da rotina de cuidados de enfermagem. A Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico (ELPO) foi desenvolvida e validada no Brasil, como ferramenta útil para avaliar o risco da ocorrência de lesões por posicionamento e indicar a necessidade de implementação de dispositivos para sua prevenção. Indique a alternativa que contém os itens avaliados nesta escala.
- A) Idade do paciente, tempo de cirurgia, posição dos membros e comorbidades.
 - B) Doença de base, percepção sensorial, tipo de anestesia e posição cirúrgica.
 - C) Tipo de cirurgia, mobilidade, nutrição e uso de superfície de suporte.
 - D) Atividade, tempo de anestesia, fricção e cisalhamento.

16. Paciente, 22 anos, masculino, admitido na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), submetido a cirurgia traumatológica de artroplastia de joelho, sob efeito de sedação e anestesia raquidiana, hemodinamicamente estável. Durante a permanência do paciente na SRPA, qual escala é indicada para a avaliação da evolução do bloqueio motor?
- A) Ramsay.
 - B) Steward.
 - C) Bromage.
 - D) Aldrete e Kroulik.
17. Na admissão de uma paciente no Centro Cirúrgico, a enfermeira verifica o preparo pré-operatório e preenche o checklist de Cirurgia Segura preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Dentre as condutas adotadas para prevenção da infecção de sítio cirúrgico, qual dos cuidados é recomendado?
- A) A antibioticoprofilaxia cirúrgica deve ser administrada até 120 minutos do início da incisão cirúrgica.
 - B) É recomendado o uso da solução de gluconato de clorexidina aquosa para antisepsia da pele no transoperatório.
 - C) O preparo intestinal é um procedimento padrão recomendado para pacientes que serão submetidos às cirurgias abdominais.
 - D) A tricotomia deve ser executada em um período de tempo mais próximo possível da incisão cirúrgica, em um ambiente externo à sala operatória.
18. Na emergência cardiológica, comparece um homem, 58 anos, com relato de sensação súbita de “aperto” e desconforto no peito, que irradia para o pescoço e braço esquerdo, ansiedade, fadiga, dispneia e alteração no batimento cardíaco. O médico sugeriu hipótese diagnóstica de Infarto agudo do miocárdio e solicitou eletrocardiograma e exames laboratoriais. Dentre os marcadores bioquímicos, qual a opção de escolha para detecção de lesão miocárdica?
- A) Mioglobina.
 - B) Troponinas C.
 - C) Troponinas T ou I.
 - D) Creatinoquinase CK-MB.
19. O acompanhante de um paciente internado para tratamento de insuficiência cardíaca percebeu que o mesmo estava inconsciente e chamou o enfermeiro para avaliar. Ao exame, o paciente estava sem responsividade, movimentos respiratórios ausentes e sem pulso carotídeo. O enfermeiro acionou a equipe e iniciou as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP). Logo que o desfibrilador estava pronto, foi checado o ritmo cardíaco e identificada Fibrilação ventricular. Qual a conduta a ser adotada nesse momento?
- A) Aplicar imediatamente a desfibrilação.
 - B) Aplicar imediatamente a cardioversão sincronizada.
 - C) Administrar amiodarona para conversão da arritmia.
 - D) Continuar com as manobras de RCP até completar 5 ciclos e depois aplicar a desfibrilação.
20. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada por limitação do fluxo de ar, que não é totalmente reversível, geralmente progressiva e associada à resposta inflamatória do pulmão a partículas ou gases nocivos. Quais manifestações clínicas são apresentadas em pacientes com DPOC?
- A) Hemoptise, febre e tosse crônica.
 - B) Tosse crônica, produção de escarro e dispneia aos esforços.
 - C) Aumento de peso, alterações neurológicas e dispneia permanente.
 - D) Sudorese, produção substancial de escarro purulento e episódios repetidos de infecção pulmonar.
21. O enfermeiro que atua em centro de hemoterapia é responsável por planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos hemoterápicos, visando assegurar a qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados. Segundo legislação vigente, é um critério para a seleção dos doadores:
- A) O doador de sangue ou componentes deverá ter idade mínima de 18 anos e máxima de 60 anos.
 - B) A história atual ou pregressa de uso de drogas injetáveis ilícitas é contraindicação relativa para a doação de sangue.
 - C) A frequência máxima admitida é de 4 (quatro) doações anuais para o homem e de 3 (três) doações anuais para a mulher.
 - D) Mulheres em período de lactação podem ser doadoras de sangue e hemocomponentes, não havendo contraindicação.

22. O ritmo respiratório refere-se à sequência, à forma e à amplitude das incursões respiratórias, que devem ser observadas por um período de tempo. As alterações nesse evento levam a ritmos respiratórios anormais. Qual ritmo respiratório anormal é demonstrado na figura a seguir e é caracterizado por períodos de respiração lenta e superficial que gradualmente vai se tornando rápida e profunda, alternando períodos de apneia?



- A) Ritmo de Cheyne-Stokes.
B) Ritmo de Hiperpneia.
C) Ritmo de Kussmaul.
D) Ritmo de Biot.
23. Paciente, 46 anos, sexo feminino, procurou posto de saúde com queixa de inapetência, fadiga, indisposição, palidez e tonturas. O médico de saúde da família solicitou um hemograma, que apresentou os seguintes parâmetros no eritrograma - Hemácias: 3,0 (VR: 3,90 a 5,80 milhões/ μ L); Hemoglobina: 11 (VR: 11,5 a 16,4 g/dL); Hematócrito: 34 (VR: 36 a 47 %); VCM: 70 (80 a 99 fL); HCM: 25 (27 a 32 pg); RDW: 16 (VR: 11,5 a 14,5 %). Siglas: VR: Valor de referência; VCM: Volume corpuscular médio; HCM: Hemoglobina corpuscular média; RDW: Red cell distribution width. A análise do exame indica anemia com presença de:
- A) Microcitose, hipocromia e anisocitose.
B) Macrocitose, hipercromia e anisocitose.
C) Microcitose, normocromia e anisocitose.
D) Macrocitose, hipercromia e normocitose.
24. O controle adequado da glicemia é uma meta no tratamento do diabetes mellitus (DM), considerando que a hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, além do aumento de morbimortalidade. Qual método é indicado para avaliar o seguimento do controle da glicemia nos últimos 3 a 4 meses em pacientes com DM já diagnosticado?
- A) Glicemia em jejum.
B) Hemoglobina glicada.
C) Glicemia pós-prandial.
D) Teste oral de tolerância à glicose.
25. Paciente, 62 anos, com diagnóstico de diabetes tipo 1, foi levado ao serviço de emergência pela esposa referindo poliúria, polidipsia, perda de peso, náuseas, taquipneia e sonolência. Ao exame físico, observou-se Escala de Glasgow = 14 pontos, desidratação com pele e língua seca, extremidades frias, agitação, hipotonia muscular e pulso rápido. Na avaliação laboratorial, identificou-se glicemia de 280 mg/dL, leucocitose, hiponatremia, cetonemia e cetonúria. O quadro clínico apresentado é característico de qual complicação?
- A) Coma cetoacidótico.
B) Alcalose metabólica.
C) Cetoacidose diabética.
D) Estado hiperglicêmico hiperosmolar.
26. A escala de coma de Gasglow é utilizada para avaliar o nível de consciência e a reatividade pupilar, a fim de proporcionar uma análise da gravidade da lesão cerebral e do prognóstico do paciente. Em relação à escala de coma de Gasglow, assinale a alternativa correta.
- A) A pontuação da escala que indica coma é ≤ 6 .
B) Os escores referentes a reatividade pupilar variam entre 1, 2 e 3.
C) O exame das pupilas deve ser realizado observando o diâmetro, a simetria e a reação à luz.
D) A pontuação da escala varia de 3 a 15, e os escores mais elevados indicam piores condições do nível de consciência.

27. R.C. F., 52 anos, internado há 22 dias com histórico de cirurgia intracraniana que ocorreu no segundo dia de internamento. Após alguns dias da cirurgia, o paciente apresentou sinais de infecção, edema intracraniano, fraqueza, diminuição da acuidade visual, cefaleia, vômitos, febre, elevação da pressão intracraniana e diminuição do nível de consciência.
- Qual alternativa caracteriza o quadro clínico descrito acima?
- A) Abscesso cerebral.
 - B) Aneurisma intracraniano.
 - C) Acidente vascular cerebral isquêmico.
 - D) Acidente vascular cerebral hemorrágico.
28. A Monkeypox, também conhecida como varíola dos macacos, é uma zoonose viral com sintomas semelhantes aos observados no passado em pacientes com varíola, porém com uma apresentação clínica de menor gravidade. Diante do surgimento de casos de Monkeypox no Brasil, a Anvisa elaborou a Nota Técnica Nº 03/2022 com o objetivo de orientar os serviços de saúde do país sobre a necessidade de implementar medidas de preparação e resposta com base na prevenção e controle da transmissão da doença. Sobre a Monkeypox, assinale a alternativa correta.
- A) É geralmente uma doença autolimitada com sintomas que duram de 4 a 6 semanas.
 - B) O período de incubação é geralmente de 13 a 21 dias, podendo variar de 12 a 25 dias.
 - C) A astenia é um sinal importante para o diagnóstico diferencial da Monkeypox com outras doenças que podem apresentar sintomatologia semelhante.
 - D) As complicações da Monkeypox podem incluir infecções secundárias, broncopneumonia, sepse, encefalite e infecção da córnea com consequente perda de visão.
29. As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual e municipal. Com base na Portaria Nº 2.436, de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, qual item descreve uma atribuição específica do Enfermeiro?
- A) Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS.
 - B) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
 - C) Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais.
 - D) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
30. A mãe de um jovem de 25 anos procurou o Centro de Atenção Psicossocial para pedir ajuda para tratamento do seu filho. Refere que o mesmo tinha bom comportamento até se envolver com drogas há alguns anos, mas que já tinha abandonado o vício. Alguns meses atrás, passou a apresentar delírios e abandonou os estudos por achar que estava sendo perseguido. Além disso, ouvia vozes que davam ordens e as alucinações vinham se tornando mais frequentes, passando a se tornar agressivo. O quadro apresentado caracteriza esquizofrenia:
- A) Residual.
 - B) Paranoide.
 - C) Catatônica.
 - D) Desorganizada.
31. Segundo a Lei Nº 13.840, de 5 de junho de 2019, a qual dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas, o tratamento do usuário ou dependente de drogas deverá ser ordenado em uma rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, incluindo excepcionalmente formas de internação em unidades de saúde e hospitais gerais. Sobre as condições de internação involuntária, essa Lei preconiza que:
- A) É dispensável a formalização da decisão por médico responsável, para a internação.
 - B) A família ou o representante legal não poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento, a não ser por medida judicial.
 - C) Pode ser realizada a pedido de familiar ou do responsável legal ou, na absoluta falta deste, de servidor público da área de saúde e da assistência social.
 - D) O prazo perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no máximo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável.

32. A redução da cobertura vacinal nos últimos anos trouxe o risco de retorno de doenças que estavam erradicadas e eliminadas, a exemplo da poliomielite, doença que afeta principalmente crianças e pode causar paralisia nos membros e até mesmo a morte. Sobre as orientações para vacinação contra poliomielite no Brasil, é correto afirmar:
- A) É recomendada a administração de dose única ao nascer.
 - B) É recomendada para crianças a partir de 2 meses até menores de 5 anos de idade.
 - C) É indicada a administração de 3 doses aos 2, 4 e 6 meses, sem necessidade de dose de reforço.
 - D) É contraindicada a administração concomitante com outras vacinas devido ao alto risco de reações.
33. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde, as vacinas contra a infecção pelo Coronavírus (COVID-19) protegem contra as formas graves da doença e reduzem o risco de morte causado pelo vírus. Qual a recomendação atual do Ministério da Saúde para o esquema vacinal?
- A) Três doses da vacina para crianças com idade entre 3 e 11 anos.
 - B) Duas doses da vacina e um reforço para pessoas com idade acima de 18 anos.
 - C) Duas doses da vacina e uma de reforço para pessoas acima de 40 anos que iniciaram esquema com Astrazeneca, Pfizer e Coronavac.
 - D) Para as gestantes é recomendada a utilização das vacinas que não utilizam o vetor adenoviral, a exemplo da Pfizer e Coronavac.
34. A detecção precoce do câncer de próstata visa identificar lesões iniciais e encaminhamento dos pacientes com resultados alterados para investigação diagnóstica e tratamento, contribuindo para a redução do estágio de apresentação da doença. Sobre o entendimento atual do seu rastreamento e detecção, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) recomenda:
- A) O rastreamento do câncer de próstata é recomendado para todos os homens acima de 50 anos.
 - B) Campanhas e programas de rastreamento para o câncer da próstata devem ser adotados para incentivar o diagnóstico precoce.
 - C) Os exames de toque retal e o antígeno prostático específico (PSA) devem ser realizados anualmente para homens na faixa etária de rastreamento.
 - D) O diagnóstico precoce do câncer de próstata se baseia na rápida e oportuna investigação dos seguintes sinais e sintomas mais comuns (alteração na frequência e padrões urinários, hematúria visível e disfunção erétil).
35. As neoplasias são proliferação anormal do tecido, que foge parcial ou totalmente ao controle do organismo e tende à autonomia e à perpetuação, com efeitos agressivos sobre o homem, podendo ser benignas ou malignas. São exemplos de neoplasias malignas:
- A) melanoma, linfoma e sarcoma.
 - B) adenocarcinoma, carcinoma e mioma.
 - C) condroma, carcinoma e osteossarcoma.
 - D) adenoma, lipoma e doença de Hodgkin.
36. Paciente foi encaminhado a um Centro Dermatológico de referência apresentando a pele avermelhada, seca, face infiltrada, com presença de múltiplas pápulas (hansenomas), com queixa de câimbras e formigamentos nas mãos e pés e artralgia. Realizou o teste de baciloscopia, com resultado positivo. O quadro clínico apresentado caracteriza hanseníase do tipo:
- A) Dimorfa.
 - B) Virchowiana.
 - C) Tuberculoide.
 - D) Indeterminada.
37. A implementação de protocolos de prevenção da lesão por pressão é uma importante medida para aumentar a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde. Qual das condutas é recomendada para minimizar os riscos dessa lesão?
- A) Elevar a cabeceira da cama até no máximo 45° para evitar fricção e cisalhamento.
 - B) Utilizar dispositivos para elevar os calcâneos, como dispositivos em forma de anel e luvas cheias de água.
 - C) Utilizar colchões com superfície piramidal para os indivíduos com maior risco de desenvolvimento de lesão por pressão.
 - D) Avaliar a necessidade do uso de coberturas para proteger proeminências ósseas, a fim de evitar o desenvolvimento da lesão por pressão por fricção, como hidrocoloide, hidropolímero e curativo multicamadas.

38. Paciente, 58 anos, masculino, internado na clínica médica há 15 dias em tratamento por Acidente Vascular Cerebral, com mobilidade reduzida, apresenta lesão por pressão na região sacral em estágio 3, apresentando esfacelo, pequenos pontos de necrose e exsudato purulento abundante. Foi avaliado pela equipe médica e iniciou antibioticoterapia. Foi avaliado pela estomaterapeuta, a qual recomendou realização de curativo com o seguinte produto considerado mais indicado:
- A) Hidrogel.
 - B) Filme de poliuretano.
 - C) Placa de hidrocoloide.
 - D) Alginato de cálcio com prata.
39. Paciente feminino, no 2º dia de pós-operatório de laparotomia exploradora, apresentou tosse com deiscência de 8 cm da ferida operatória, com exposição do tecido subcutâneo. Na última avaliação pelo enfermeiro, a ferida apresentava áreas com tecido de granulação, pontos de tecido desvitalizado e discreta secreção serosa, sendo indicado produto para desbridamento enzimático dos esfacelos. Qual solução está indicada para essa função?
- A) Papaína.
 - B) Hidrogel.
 - C) Creme barreira.
 - D) Ácido graxo essencial.
40. Durante treinamento da equipe do Centro de Material e Esterilização, o enfermeiro orienta sobre a utilização do método de esterilização por vapor saturado sob pressão (autoclave). Qual das orientações atende às atuais práticas recomendadas pela Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC)?
- A) No preparo para esterilização, os produtos devem ser acondicionados montados e prontos para uso.
 - B) Deve-se utilizar no máximo 90% da capacidade total da câmara, de modo a permitir a circulação adequada do vapor.
 - C) A autoclave é indicada para esterilização de tecidos, silicone, cerâmica, borracha, vidro, líquidos e instrumental cirúrgico.
 - D) O instrumental cirúrgico processado em ciclo de esterilização para uso imediato (ciclo flash) poderá ser armazenado por no máximo 24 horas, se embalados.
41. No Centro de Material e Esterilização, o controle da esterilização é feito pelo enfermeiro mediante a aplicação de indicadores químicos e biológicos para validar o processamento adequado dos produtos para a saúde. Dentre os indicadores químicos, qual a prática recomendada quanto ao momento de aplicação do teste Bowie-Dick?
- A) Deve ser aplicado junto com a primeira carga de produtos a ser esterilizada no dia.
 - B) Deve ser aplicado, diariamente, antes da primeira carga a ser processada, com a autoclave vazia.
 - C) Deve ser aplicado semanalmente ou após a realização de manutenções programadas e corretivas.
 - D) Deve ser aplicado sempre no início do turno, sendo indispensável o pré-aquecimento da câmara da autoclave.
42. Os rins são responsáveis por manter o equilíbrio eletrolítico e ácido-básico, regular volume de líquido extracelular, excretar produtos residuais e conservar nutrientes essenciais. As alterações na estrutura renal durante a gravidez resultam da atividade hormonal, pressão a partir de um útero em crescimento e um aumento do volume sanguíneo. A estase urinária ou estagnação resultante apresentam consequências. Sobre as alterações no sistema renal de uma gestante é correto afirmar:
- A) A capacidade dos rins para excretar a água durante as primeiras semanas de gestação é menos eficiente que no final da gravidez.
 - B) O aumento na frequência das micções resulta inicialmente da sensibilidade vesical aumentada e, mais adiante, da compressão da bexiga.
 - C) A irritabilidade vesical, a nictúria e a urgência, bem como micções frequentes com disúria, são comumente relatadas no segundo trimestre de gravidez.
 - D) A urina de mulheres grávidas contém mais nutrientes, inclusive glicose, aumentando assim o pH, isso forma um fator protetor à infecção do trato urinário.

43. No recém-nascido, quase todas as massas palpáveis no abdômen correspondem aos rins. Uma pequena quantidade de urina (aproximadamente 40ml) está presente na bexiga do bebê a termo, ao nascimento. Sobre alterações do sistema urinário do recém-nascido é correto afirmar:
- A) A grande capacidade de excretar sódio resulta numa urina hipotônica comparada ao plasma.
 - B) Recém-nascidos a termo têm capacidade de concentração urinária limitada, portanto, a densidade urinária varia de 1.001 a 1.020.
 - C) A frequência de micção varia de 1 a 2 vezes ao dia, durante o primeiro e segundo dia de vida, e de 2 a 4 vezes por dia depois disso.
 - D) Um bebê que não tenha urinado nas primeiras 48h deve ser avaliado quanto à ingestão de líquido, distensão de bexiga, inquietação e dor.
44. O aprimoramento do comportamento ético do profissional passa pelo processo de construção de uma consciência individual e coletiva, pelo compromisso social e profissional configurado pela responsabilidade no plano das relações de trabalho com reflexos no campo científico e político. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem leva em consideração a necessidade e o direito de assistência em enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização. Está centrado na pessoa, família e coletividade e pressupõe que os trabalhadores de enfermagem estejam aliados aos usuários na luta por uma assistência sem riscos e danos e acessível a toda população. Sobre as responsabilidades e deveres do sigilo profissional é correto afirmar:
- A) Mesmo em atividade multiprofissional, o fato sigiloso não deverá ser revelado.
 - B) O profissional de enfermagem, intimado como testemunha, deverá comparecer perante a autoridade e, se for o caso, revelar o segredo.
 - C) Quando o fato for de conhecimento público e em caso de falecimento da pessoa envolvida torna-se desnecessário permanecer em sigilo.
 - D) O segredo profissional referente ao menor de idade deverá ser mantido, mesmo quando a revelação seja solicitada por pais ou responsáveis, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, exceto nos casos em que possa acarretar danos ou riscos ao mesmo.
45. J.A.A.A., 32 anos, G2P1A0, IG: 30 semanas, compareceu à consulta de pré-natal, trazendo os exames realizados, quais sejam: ABO-Rh: O negativo, Sorologia para toxoplasmose (IgG reagente e IgM não reagente), anti-HIV 1 e 2 não reagentes, glicemia de jejum 90 mg/dl, VDRL 1:8 sem registro anterior de tratamento, Hb 9 g/dL, HBsAg não reagente e urina tipo 1 sem alterações. Gestante apresenta edema quando acorda pela manhã. No exame físico o enfermeiro observou ganho de peso semanal de 300g, PA 100x60mmHg, FC: 60bpm, FR: 16mrpm, edema em membros. Segundo as recomendações atuais do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- A) A classificação correta para o edema da gestante deverá ser ++.
 - B) Trata-se de uma cicatriz sorológica da sífilis, não exigindo tratamento para a paciente.
 - C) Diante do caso apresentado, por ser paciente de risco habitual, o pré-natal deverá ser realizado somente na atenção primária.
 - D) O início do tratamento da gestante para sífilis deverá ser imediato, independente da existência de outro teste de confirmação diagnóstica.
46. Para grande parte das mulheres, o parto começa com a primeira contração uterina, continua durante as horas que se seguem até a total dilatação do colo uterino e nascimento da criança e termina com a mulher estabelecendo o processo de vínculo com o recém-nascido. O cuidado de enfermagem nessa fase concentra-se no apoio à mulher e à sua família, com o intuito de garantir o melhor resultado possível para todos os envolvidos. Avaliação das contrações uterinas, realizando-se a dinâmica uterina (DU) para verificar intensidade, duração e frequência das contrações em um intervalo de 10 minutos; deve ser feita a cada 60 minutos. A DU deve ser analisada com relação ao seu efeito sobre a dilatação, o apagamento e a descida fetal no canal do parto. Assinale a alternativa correta acerca da dinâmica uterina.
- A) Após a expulsão do feto pelo canal vaginal as contrações uterinas tendem a cessar.
 - B) As contrações uterinas não podem ser verificadas por meio da palpação uterina, apenas por Cardiotocografia.
 - C) As contrações de Braxton-Hicks constituem contrações efetivas e rítmicas, que caracterizam o verdadeiro trabalho de parto.
 - D) A dinâmica uterina é o fenômeno mais importante do trabalho de parto, indispensável para fazer dilatar o colo e expulsar o concepto.

47. Segundo o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) a hemorragia pós-parto (HPP) é definida como a perda sanguínea cumulativa de 1.000 mL ou mais de sangue, acompanhada de sinais ou sintomas de hipovolemia, dentro de 24 horas após o nascimento. Atualmente, é a principal causa de morte materna no mundo, com cerca de 140.000 mortes anuais e frequência de uma morte a cada quatro minutos. Essas mortes, na maior parte, são consideradas evitáveis e ocorrem em países de baixa e média rendas. Assinale a alternativa correta acerca do Índice de Choque (IC).
- A) Fator de risco independente para transfusão maciça.
 - B) Não é um bom marcador da resposta hemodinâmica na HPP.
 - C) Marcador de instabilidade hemodinâmica mais tardio que os parâmetros tradicionais.
 - D) O índice de choque é o único método utilizado para realizar a estimativa da perda polêmica na hemorragia pós-parto.
48. A distócia de ombros é uma das emergências obstétricas mais temidas devido às complicações maternas e neonatais que se lhe associam e conseqüentemente, ao crescente número de processos médico-legais que acarreta. Apesar de estarem descritos alguns factores de risco como a macrosomia fetal, o diabetes gestacional e o parto instrumentado, esta é uma situação, na maioria das vezes, imprevisível. Assinale a alternativa correta acerca da distócia de ombros.
- A) A tração excessiva na cabeça fetal associada à pressão uterina fúndica reduz a incidência de lesões do plexo braquial.
 - B) O diabetes gestacional associa-se a um risco absoluto de distócia de ombros, sendo seis vezes superior ao da população normal.
 - C) As complicações decorrentes da distócia de ombros afetam a mãe e o recém-nascido e não ocorrem com equipes treinadas para a utilização correta das manobras obstétricas.
 - D) A distócia de ombros manifesta-se classicamente pelo sinal da tartaruga que se caracteriza pela retração da cabeça fetal sobre o períneo materno, em direção à pelve, logo após a sua exteriorização.
49. As infecções sexualmente transmissíveis (IST) geralmente são assintomáticas ou apresentam sintomas leves. Dessa forma, a maioria das pessoas infectadas não procuram atendimento na unidade de saúde, aumentando a cadeia de transmissão. Acerca das IST, marque o item correto.
- A) Apesar das repercussões negativas para a saúde sexual da infecção por tricomoníase, essa não é capaz de provocar alterações morfológicas nas células do colo do útero, não interferindo no resultado da citologia oncológica.
 - B) As uretrites são caracterizadas por inflamação e corrimento uretral que costuma ter aspecto que varia de mucóide a purulento, com volume variável e assintomático, podendo ser transmitidos somente por relação sexual vaginal e oral.
 - C) A presença de úlcera genital, como a sífilis, está associada a um elevado risco de transmissão e aquisição do HIV e, portanto, o diagnóstico e tratamento imediato dessas lesões constitui uma medida de prevenção e controle da epidemia de HIV.
 - D) A testagem rápida das hepatites virais B e C foram incluídas no SUS há algum tempo e sabe-se que a transmissão sexual do HBV é menos frequente que a transmissão da infecção pelo HCV, ocorrendo em pessoas com múltiplas parcerias sexuais e que têm relações sem uso de preservativo.
50. A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e assintomática, na maioria dos casos, e quando não tratada pode evoluir para formas mais graves. Apesar do tratamento ser simples e eficaz, ainda é considerada um problema de saúde pública devido as altas taxas de morbidade. Acerca dessa patologia, marque o item verdadeiro.
- A) A transmissibilidade da sífilis é menor nos estágios iniciais (sífilis primária e secundária), aumentando gradualmente com o passar do tempo (sífilis latente recente/ tardia).
 - B) Os testes não treponêmicos detectam anticorpos específicos produzidos contra os antígenos de *T. pallidum*, sendo os primeiros a se tornarem reagentes, podendo ser utilizados como primeiro teste ou teste complementar.
 - C) Considera-se sucesso de tratamento para sífilis em gestante a diminuição na titulação em duas diluições em até seis meses para sífilis recente ou em até 12 meses para sífilis tardia, após a última dose de penicilina.
 - D) A reação de Jarisch-Herxheimer é um evento que pode ocorrer durante as 24 horas após a primeira dose de penicilina e caracteriza-se por exacerbação das lesões cutâneas, mal-estar geral, febre, cefaleia e artralgia, sendo necessário tratamento de urgência em hospital para controle e monitoramento dos sintomas.