

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

EDIÇÃO 2024/2025

Enare

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

TARDE

ENFERMAGEM (ENFERMT01)

PROVA OBJETIVA

TIPO 1



SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo cem questões objetivas, você receberá do fiscal de sala:

- uma folha para a marcação das respostas.



TEMPO

- **5 horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas.**
- **1 hora** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 minutos** antes do término do período de prova, é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões.**



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.



INFORMAÇÕES GERAIS

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta
- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Na folha de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado na folha de respostas.
- Confira o programa, a cor e o tipo do seu caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de questões com programa ou tipo diferente do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição da folha de respostas em caso de erro.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa sorte!

Conhecimentos Gerais

1

O Inamps se constituía como a política pública de saúde que vigorava antes da criação do SUS e foi extinto pela lei federal 8.689, em 1993.

(Fonte: <https://www.epsjv.fiocruz.br/instituto-nacional-de-assistencia-medica-da-previdencia-social-inamps>)

Sobre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), avalie as afirmativas e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Modelo previdenciário contributivo hospitalocêntrico, inclusivo e priorizava a atenção básica à saúde.
- () Modelo universal de saúde responsável pela melhoria nos indicadores de saúde, como o de mortalidade infantil.
- () Modelo de gestão que reduziu os custos médico-hospitalares devido ao maior controle orçamentário em saúde.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) F – F – V.
- (C) V – F – F.
- (D) F – V – V.
- (E) F – V – F.

2

A respeito da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, no ano de 1986, assinale a afirmativa correta.

- (A) Estabeleceu um marco histórico, mas ainda sem participação popular.
- (B) Propôs a criação de um sistema de saúde público e de um privado, independentes.
- (C) Criou o arcabouço do SUS e a Comissão Nacional da Reforma Sanitária (CNRS).
- (D) Teve como tema central efetivando o SUS – *acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social*.
- (E) Criou o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.

3

O Decreto nº 7.508/2011, como figura jurídica que dará concretude a cada ente federado frente aos compromissos comuns, instituiu

- (A) a alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS).
- (B) o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).
- (C) o Pacto pela Saúde em defesa do SUS, pela vida e pela gestão.
- (D) os percentuais mínimos a serem investidos nas ações e serviços de saúde.
- (E) a participação direta e indireta de capital externo na assistência à saúde.

4

Segundo o Art. 3º da Portaria de Consolidação nº 3/2017 do Ministério da Saúde, temos como Rede Temática de Atenção à Saúde, a

- (A) Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).
- (B) Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde (RNPVS).
- (C) Rede Nacional de Atenção Integral da Saúde do Trabalhador (RAIST).
- (D) Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats).
- (E) Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh).

5

Segundo a Portaria de Consolidação nº 3/2017 do Ministério da Saúde, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

(Fonte: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#CAPITULO1)

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir.

- I. Nem todos os pontos de atenção à saúde são importantes para que os objetivos da rede de atenção à saúde sejam cumpridos.
- II. Os pontos de atenção à saúde espaços em que se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
- III. Um dos objetivos da RAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) II e III, apenas.

6

A Equipe do Núcleo de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), como competência específica, deve

- (A) planejar, estrategicamente, a implantação das Unidades Básicas de Saúde.
- (B) formar equipes multidisciplinares, a partir de indicações do Ministério da Saúde.
- (C) participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica a que estão vinculadas.
- (D) ser responsável pela composição da equipe multiprofissional, definindo os profissionais e a carga horária da equipe.
- (E) atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde a partir de normativas do Conselho Nacional de Saúde.

7

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em relação à infraestrutura e à ambiência, deve

- I. estar adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades.
- II. considerar a densidade demográfica, perfil da população e as ações e serviços de saúde a serem realizados.
- III. ter pontos de apoio para o atendimento de populações dispersas (rurais, ribeirinhas, assentamentos etc.).

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

8

Segundo a Portaria nº 198/2004, que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, a condução locorregional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde será efetivada mediante um Colegiado de Gestão configurado como polo de educação permanente em saúde para o SUS com as funções de

- I. identificar necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde e fortaleçam o controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva;
- II. mobilizar a formação de gestores de sistemas, ações e serviços para a integração da rede de atenção como cadeia de cuidados progressivos à saúde (rede única de atenção intercomplementar e de acesso ao conjunto das necessidades de saúde individuais e coletivas);
- III. articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em rede-escola.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

9

Assinale a opção que indica o *princípio* da Política Nacional de Humanização que visa ao aumento do grau de comunicação intra e intergrupos e à transformação dos modos de relação e de comunicação entre os sujeitos implicados nos processos de produção de saúde.

- (A) Pluralidade.
- (B) Diversidade.
- (C) Verticalidade.
- (D) Transversalidade.
- (E) Heterogeneidade.

10

Assinale a opção que indica a finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Portaria nº 2.528/GM de 2006.

- (A) Garantir a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente, em instituições asilares de caráter social.
- (B) Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde.
- (C) Priorizar o controle e a prevenção de agravos de doenças crônicas não-transmissíveis em idosos.
- (D) Garantir o acesso de idosos aos sistemas de saúde, em especial à centros especializados de Geriatria.
- (E) Prover assistência multidisciplinar ao idoso, visto que a incapacidade funcional e as limitações físicas, cognitivas e sensoriais são consequências inevitáveis do envelhecimento.

11

Em relação à humanização no âmbito do SUS, assinale a afirmativa correta.

- (A) Trata-se de um programa que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS.
- (B) Enfatiza a idealização do “homem” na construção de um sentido positivo.
- (C) Oferece um eixo articulador das práticas em saúde, destacando o aspecto subjetivo nelas presente.
- (D) Constrói trocas solidárias e comprometidas com a estrita tarefa de produção de saúde.
- (E) São ações voltadas aos sujeitos de sua ação, ou seja, seus usuários.

12

Assinale a opção que, segundo a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), apresenta a definição de *vigilância em saúde*.

- (A) Processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de Saúde Pública.
- (B) Ações que propiciam o conhecimento e a investigação diagnóstica de doenças e agravos e a verificação da qualidade de produtos de interesse de saúde pública e do padrão de conformidade de amostras ambientais.
- (C) Promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articuladas com as demais redes de proteção social, abrangendo atividades voltadas para adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social.
- (D) Ações de monitoramento contínuo da situação de saúde da população do País, Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde.
- (E) Conjunto articulado de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

13

O Art. 16 da Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), estabelece que o financiamento das ações da vigilância em saúde, é garantido de forma

- (A) autônoma, apenas pelo município.
- (B) dual, pelas esferas estadual e municipal.
- (C) unívoca, apenas na esfera federal.
- (D) recíproca, pelos estados e pela União.
- (E) tripartite, pelas esferas federal, estadual e municipal.

14

As opções a seguir apresentam princípios da chamada *Bioética Principialista*, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Autonomia.
- (B) Integralidade.
- (C) Não-maleficência.
- (D) Beneficência.
- (E) Justiça.

15

A Portaria nº 837/2014 estabelece que a Equipe de Saúde da População Ribeirinha (eSFR) será composta por, no mínimo,

- (A) dois médicos, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um microscopista; e dois agentes de saúde.
- (B) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; e um auxiliar ou técnico de enfermagem.
- (C) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um cirurgião dentista, especialista em Saúde da Família; e um auxiliar ou técnico de enfermagem.
- (D) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um cirurgião dentista, especialista em Saúde da Família; e quatro agentes de saúde.
- (E) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um cirurgião dentista, especialista em Saúde da Família; um técnico ou auxiliar em saúde bucal; e dois auxiliares ou técnicos de enfermagem.

16

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde.

Todas as ações realizadas pelas equipes de Consultório na Rua (eCR) devem ser registradas na(o)

- (A) Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
- (B) Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- (C) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (D) Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab).
- (E) Sistema de Dados de Populações Vulneráveis (SDPV).

17

Segundo a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde (NR 32), os agentes biológicos são classificados em classes de risco.

Assinale a opção que apresenta um *risco classe 2*.

- (A) Risco individual moderado para o trabalhador, mas com alta probabilidade de disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- (B) Baixo risco individual para o trabalhador e para a coletividade, mas com moderada probabilidade de causar doença ao ser humano.
- (C) Risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- (D) Risco individual moderado para o trabalhador e com moderada probabilidade de disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- (E) Baixo risco individual para o trabalhador e com probabilidade de moderada disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia, mas nem sempre de tratamento.

18

Segundo a NR 32, assinale a opção que apresenta apenas *agentes biológicos*.

- (A) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); tecidos orgânicos; culturas de células; vetores e príons.
- (B) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); parasitas; culturas de células; toxinas e príons.
- (C) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); tecidos orgânicos; parasitas; vetores e toxinas.
- (D) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); culturas de células; vetores; tecidos orgânicos e toxinas.
- (E) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); tecidos orgânicos; vetores; toxinas e príons.

19

Segundo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), assinale a opção que indica a cor obrigatória da pulseira de identificação do paciente.

- (A) Azul.
- (B) Amarela.
- (C) Vermelha.
- (D) Branca.
- (E) Verde.

20

Segundo o Art. 3º, inciso IV, da RDC nº 36/2013, assinale a opção que apresenta o conceito de *evento adverso*.

- (A) O comprometimento da estrutura ou da função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo.
- (B) O efeito que surge por meio de alguma reação distinta daquela que produz o efeito terapêutico.
- (C) O efeito causado por fármaco que leva ou pode levar a um desfecho negativo.
- (D) A ocorrência imprevista que acontece durante a assistência à saúde.
- (E) O evento ou circunstância que resulte em dano à saúde.

Conhecimentos Específicos Enfermagem

21

Maria, paciente de 65 anos com histórico de diabetes tipo 2 e hipertensão, é internada no hospital com uma úlcera no pé que não respondeu ao tratamento domiciliar. Com o agravamento do seu estado, sua equipe médica decidiu que uma abordagem interdisciplinar será necessária para avaliar e planejar seus cuidados.

Ao admitir Maria na unidade, João, com base nas prerrogativas legais, realiza o exame físico completo e a avaliação de Enfermagem. João observa que além da úlcera, Maria apresenta sinais de possível infecção secundária, indicando a necessidade de intervenção médica urgente.

A atitude de João está em conformidade com

- (A) a Lei nº 7.498/1986.
- (B) a Lei nº 6.583/1978.
- (C) a Lei nº 6.316/1975.
- (D) a Lei nº 5.194/1966.
- (E) o Decreto-lei nº 3.689/1941.

22

Homem, 62 anos, é admitido no hospital devido a sintomas persistentes de fadiga, perda de peso inexplicada e episódios frequentes de tontura; histórico de diabetes tipo 2 e hipertensão.

O enfermeiro responsável pela sua admissão, coletou, entre outras informações, os dados pessoais e sociais, histórico de saúde familiar, dieta e hábitos de vida do paciente.

Tendo em vista a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o enfermeiro usou, nesse momento,

- (A) a primeira etapa do SAE.
- (B) a segunda etapa do SAE.
- (C) a terceira etapa do SAE.
- (D) a quarta etapa do SAE.
- (E) a quinta etapa do SAE.

23

Com o avanço tecnológico na área da saúde, particularmente a implementação de prontuários eletrônicos do paciente (PEP), a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem se tornado mais ágil e eficiente. A digitalização dos prontuários facilita a organização e o acesso rápido e seguro aos dados dos pacientes, contribuindo significativamente para a melhoria dos processos de cuidado.

Sobre a implementação dessa tecnologia por hospitais da rede pública e privada, assinale a afirmativa correta.

- (A) O SAE aliada ao PEP não permite mais segurança ao paciente e eleva os custos para o hospital.
- (B) A adoção do PEP não agiliza a documentação médica, mas facilita a comunicação dos gestores com as Secretarias de Saúde.
- (C) A adoção do PEP agiliza a documentação médica, mas não facilita a comunicação dos gestores com as Secretarias de Saúde.
- (D) Esse avanço garante que as intervenções realizadas sejam as mais apropriadas para cada caso, mas não agiliza a documentação médica.
- (E) A adoção do PEP agiliza a documentação e a comunicação dentro das equipes de saúde e reforça a utilização de protocolos clínicos baseados em evidências científicas.

24

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) prioriza a individualização do cuidado, garantindo que cada paciente seja atendido de acordo com suas necessidades específicas.

Mesmo nos casos em que vários pacientes compartilham o mesmo diagnóstico, a abordagem de cuidados é adaptada ao quadro clínico particular de cada um, assegurando uma assistência personalizada e eficaz.

A esse respeito, assinale a afirmativa correta.

- (A) Embora a SAE seja útil em teoria, ela é impraticável devido à falta de recursos humanos e de materiais em muitos hospitais.
- (B) A SAE não impacta significativamente a qualidade do cuidado ao paciente, pois a maioria dos tratamentos hospitalares não exige personalização.
- (C) A SAE é relevante apenas para hospitais que atendem pacientes de alta complexidade, não sendo necessária em instalações de cuidados primários.
- (D) A SAE, quando empregada, garante que todos os pacientes recebam o mesmo nível de atenção e cuidados, independentemente de suas condições particulares.
- (E) A SAE, ao permitir que as intervenções sejam personalizadas de acordo com as necessidades específicas de cada paciente, qualifica o cuidado, o que resulta em tratamentos mais eficazes e seguros.

25

De acordo com pesquisadores da *Johns Hopkins University School of Medicine*, mais de 250 mil mortes anuais podem ser atribuídas a falhas médicas. Esse cenário destaca a urgência global em aperfeiçoar os métodos de assistência, incluindo a Enfermagem.

Sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), reconhecida como crucial para minimizar erros e melhorar a qualidade do atendimento ao paciente, assinale a afirmativa correta.

- (A) Reduz a interação pessoal entre enfermeiros e pacientes, o que pode levar a uma diminuição do risco de erros médicos.
- (B) Foca no aumento da quantidade de documentação necessária, resultando na melhoria dos resultados de saúde dos pacientes.
- (C) Aumenta a eficiência no atendimento ao exigir que enfermeiros gastem mais tempo com o computador do que com o paciente.
- (D) Pode diminuir erros por meio da padronização dos procedimentos de Enfermagem, com cuidados de acordo com as melhores práticas.
- (E) É benéfica para todos os profissionais de saúde, e, por esse motivo, reduz erros sem oferecer vantagens para aqueles com mais experiência.

26

Os pacientes nos estágios 1 a 3 da Doença Renal Crônica (DRC) geralmente não manifestam sintomas. Já nos estágios 4 e 5, eles desenvolvem sintomas, como anemia e acidose metabólica.

A respeito da classificação das intervenções de enfermagem (NIC) e da classificação dos resultados de enfermagem (NOC), usadas para otimizar o manejo de pacientes com DRC em estágios avançados, assinale a afirmativa correta.

- (A) NIC e NOC são ferramentas de diagnóstico importantes para o gerenciamento de anemia em pacientes com DRC.
- (B) NIC e NOC são úteis para determinar diagnósticos médicos, as intervenções de enfermagem devem ser guiadas com a aplicação da SAE.
- (C) As classificações NIC e NOC são diagnósticos médicos e devem ser aplicadas em condições crônicas como a DRC, tendo em vista a especificidade das classificações.
- (D) As classificações não podem ser usadas em estudos clínicos e na prática clínica regular, contudo, NIC e NOC são usadas para estabelecer diagnósticos médicos.
- (E) As classificações NIC e NOC são efetivas para guiar as intervenções de enfermagem e avaliar os resultados no manejo da DRC, ajudando a personalizar o cuidado ao paciente.

27

A Lesão por Pressão (LP) ocorre na pele e no tecido subcutâneo, devido à pressão intensa e/ou prolongada, ou a uma combinação de pressão e cisalhamento.

O uso da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) pelos enfermeiros pode ajudar a reduzir o risco de lesão por pressão.

Assinale a opção que relaciona uma possível ligação da NIC com a ocorrência de lesão por pressão.

- (A) O comportamento de perda de peso com o conhecimento do controle da anemia crônica.
- (B) A pouca gravidade do comprometimento metabólico devido à mobilidade física parcialmente prejudicada.
- (C) A integridade tissular com cicatrização de feridas de segunda intenção na presença de continência intestinal.
- (D) A integridade tissular comprometida com cicatrização de feridas de primeira intenção na presença de incontinência intestinal.
- (E) A gravidade do comprometimento do funcionamento fisiológico devido à mobilidade física levemente prejudicada com estado nutricional adequado.

28

Uma paciente de 28 anos, procura a unidade de saúde para realizar uma interrupção eletiva da gravidez. Ela está no início do segundo trimestre e tomou a decisão após exames que constataram anencefalia fetal.

Após extensas consultas com seu parceiro, considerando fatores pessoais e de saúde, tomaram a decisão de abortar. Durante a consulta, a paciente expressa sentimentos de ansiedade e culpa.

Considerando a taxonomia dos diagnósticos NANDA, assinale a opção que apresenta um possível diagnóstico de enfermagem para esse caso.

- (A) Disfunção sexual associada ao controle ineficaz da saúde.
- (B) Déficit no autocuidado associado ao controle ineficaz da saúde.
- (C) Risco de sofrimento moral associado ao risco de conflito de decisão.
- (D) Risco de negligência unilateral associado ao controle ineficaz da saúde.
- (E) Perfusão tissular cerebral ineficaz associada à mobilidade física prejudicada.

29

Edevaldo, 72 anos, admitido na emergência com confusão mental aguda. Segundo relatos da família, ele começou a apresentar perda de atenção e um pensamento desorganizado há cerca de dois dias. Possui histórico de hipertensão e diabetes tipo 2.

Durante a avaliação, o enfermeiro identificou alteração de consciência, mas o paciente ainda é despertado por estímulos mais fortes, tem movimentos espontâneos e abre os olhos.

Considerando o caso apresentado, assinale a opção que indica a condição neurológica do paciente.

- (A) Coma Glasgow 6.
- (B) Coma superficial com Glasgow 7.
- (C) Torpor, pois desperta com estímulo, movimenta-se e abre os olhos espontaneamente.
- (D) Depressão, uma vez que o paciente apresenta alteração de consciência, mas consegue abrir os olhos.
- (E) Coma profundo, uma vez que o paciente apresenta alteração de consciência e movimenta-se quando estimulado.

30

Durante um plantão na emergência, a enfermeira registrou no prontuário eletrônico que a fala do paciente Marcelo, 65 anos, encontra-se arrastada e lenta, e ele, frequentemente, parece estar falando pelo nariz.

Diante dessa situação, a enfermeira utilizou o termo *disartria* para caracterizar a alteração da articulação da fala do paciente.

Esta alteração está presente na(s) lesão(ões)

- (A) espinhais.
- (B) do nervo ciático.
- (C) do nervo troclear.
- (D) do nervo craniano III.
- (E) dos nervos cranianos VII, IX, X e XII.

31

Lucas, um menino de 3 anos, foi levado ao pediatra por seus pais devido às preocupações com seu crescimento e desenvolvimento ósseo. Eles notaram que Lucas parece ter dificuldades ao caminhar e sua caixa torácica tem uma forma incomum, denominada tórax cariniforme.

Assinale a opção que apresenta as características desse tórax, também conhecido como *pectus carinatum*.

- (A) Uma cifose acompanhada de escoliose.
- (B) Uma curvatura da coluna dorsal, formando uma gibosidade.
- (C) Uma depressão na parte inferior do esterno e região epigástrica.
- (D) Um esterno proeminente e as costelas horizontalizadas, resultando em um tórax que se assemelha ao das aves, em especial, ao tórax dos pombos.
- (E) Aumento exagerado do diâmetro anteroposterior, horizontalização dos arcos costais e abaulamento da coluna dorsal, o que torna o tórax mais curto.

32

Marcos, 35 anos, internado com traumatismo cranioencefálico. Ao chegar à UTI, Marcos estava inconsciente. A equipe de trauma realizou uma avaliação inicial, que incluiu tomografia computadorizada do crânio, revelando múltiplas contusões cerebrais com edema associado. Em decorrência da gravidade de sua condição, foi intubado e colocado em ventilação mecânica para garantir a adequada oxigenação cerebral.

Durante o monitoramento contínuo, o enfermeiro responsável identificou padrão respiratório de Cheyne-Stokes.

Assinale a opção que apresenta as características do padrão Cheyne-Stokes.

- (A) Respiração que se apresenta com duas fases, mas com características próprias. A primeira, de apneia, seguida de movimentos inspiratórios e expiratórios anárquicos quanto ao ritmo e à amplitude.
- (B) Uma série de movimentos inspiratórios de amplitude crescente seguidos de expiração breve e rápida. Outras vezes, os movimentos respiratórios normais são interrompidos por “suspiros” isolados.
- (C) Três fases: inspirações ruidosas, gradativamente mais amplas, alternadas com inspirações rápidas e de pequena amplitude e apneia em expiração.
- (D) Uma fase de apneia seguida de incursões inspiratórias cada vez mais profundas até atingir um máximo, para depois vir decrescendo até nova pausa. Isto ocorre devido a variações da tensão de H^+ e CO_2 no sangue.
- (E) Quatro fases: inspirações ruidosas, gradativamente mais amplas, alternadas com inspirações rápidas e de pequena amplitude; apneia em inspiração; expirações ruidosas gradativamente mais profundas alternadas com inspirações rápidas e de pequena amplitude e apneia em expiração.

33

Eduardo, 45 anos, admitido na enfermaria de clínica médica, queixa-se de desconforto abdominal e sensação de plenitude após as refeições. Nega perda de peso, febre ou sintomas sistêmicos significativos, mas mencionou uma sensação de pressão no abdome esquerdo, que piorava após as principais refeições.

Durante o exame físico, o enfermeiro notou uma distensão abdominal visível e decidiu investigar mais detalhadamente o espaço de Traube. Ao realizar a percussão nessa região, detectou uma ressonância timpânica diminuída, indicativa de ocupação por uma massa.

A palpação revelou uma consistência firme e não móvel, sugestiva de

- (A) esplenomegalia.
- (B) hérnia de *uncus*.
- (C) obesidade mórbida.
- (D) hipertrigliceridemia.
- (E) edema agudo de pulmão.

34

Tatiana, 25 anos, deu entrada na sala de emergência queixando-se de falta de ar recorrente, especialmente durante a noite e após atividades físicas.

Informou à enfermeira, que foi diagnosticada com asma na adolescência e tem histórico familiar de bronquite. Relata episódios frequentes de tosse seca e um chiado perceptível no peito, sintomas que pioram em ambientes frios ou durante exposições a alérgenos como pólen e poeira. Ao exame físico, a enfermeira relata sibilos disseminados.

Sobre as características dos sibilos, assinale a afirmativa correta.

- (A) Sons graves, portanto, de baixa frequência que se originam nas vibrações das paredes brônquicas.
- (B) Sons agudos, formados por ondas de alta frequência, que se originam nas vibrações das paredes brônquicas.
- (C) Sons anormais descontínuos, de baixa frequência que se originam nas vibrações das paredes brônquicas.
- (D) Ruídos audíveis na inspiração ou na expiração, superpondo-se aos sons respiratórios normais. Podem ser finos ou grossos.
- (E) Frequência menor e maior duração que os estertores finos. Sofrem nítida alteração com a tosse e podem ser ouvidos em todas as regiões do tórax.

35

Durante a ausculta cardíaca de um paciente, a enfermeira detecta um frêmito cardiovascular sobre o precórdio. Essa sensação tátil, semelhante à vibração sentida ao tocar no pescoço de um gato que ronrona, sugere a presença de fluxo turbulento no coração ou grandes vasos.

Assinale a opção que apresenta as características principais do frêmito que a enfermeira deve focar em sua avaliação.

- (A) Localização, duração e forma.
- (B) Forma, sustentação e intensidade.
- (C) Forma, situação no ciclo cardíaco e regurgitação.
- (D) Localização, situação no ciclo cardíaco e duração.
- (E) Localização, situação no ciclo cardíaco e intensidade.

36

Na prática pediátrica, as informações sobre os sintomas da criança são, frequentemente, fornecidas por cuidadores, como pais, avós ou babás. Apesar de a maior parte da história ser obtida dos pais ou do tutor, algumas perguntas são feitas à criança.

Assinale a opção que indica as duas regras básicas a serem observadas quando se interroga uma criança.

- (A) Fazer poucas perguntas e utilizar linguagem técnica.
- (B) Manter bom relacionamento com a mãe e usar linguagem técnica.
- (C) Usar linguagem simples e fazer as perguntas pausadamente.
- (D) Usar linguagem simples e obter informações por intermédio de um parente distante.
- (E) Deixar a criança relatar espontaneamente suas queixas e impedir que a mãe seja parte integrante do exame clínico.

37

Os enfermeiros devem prestar cuidados diretos a pacientes idosos em ambiente de cuidados psiquiátricos agudos. Devido às mudanças contínuas nos serviços de saúde e no sistema de reembolso, haverá um crescimento nas atividades diretas de cuidados prestados no domicílio e uma necessidade crescente de atividades de promoção da saúde na comunidade.

Sobre o procedimento correto a ser seguido pelo enfermeiro na hipótese apresentada, assinale a afirmativa correta.

- (A) Desenvolver ações de cuidados paliativos voltadas para os pacientes e familiares.
- (B) Desenvolver ações educativas com ênfase para a comunidade, com base nas teorias de enfermagem.
- (C) Desenvolver ações curativas não voltadas para os familiares, conforme o modelo biomédico vigente.
- (D) Desenvolver ações educativas com ênfase para os familiares, tal como mencionado por Florence Nightingale.
- (E) Desenvolver ações educativas voltadas para os pacientes e as famílias sobre como manter a saúde e adotar atividades de autocuidado.

38

A iniciativa QSEN (*Quality and Safety Education for Nurses*) foi criada em resposta ao relatório do *Institute of Medicine* (IOM, 2010) sobre a qualidade e a segurança no cuidado ao paciente. Seu objetivo é capacitar os enfermeiros com as habilidades necessárias para melhorar constantemente a qualidade do cuidado em seus ambientes de trabalho.

Sobre as competências da QSEN, assinale a afirmativa correta.

- (A) A melhoria da qualidade, redução da carga horária de trabalho e a comunicação informacional.
- (B) Cuidado centrado no gestor hospitalar, no trabalho em equipe e na colaboração, e a prática baseada em evidências.
- (C) O cuidado centrado no gestor hospitalar, a melhoria da qualidade, a redução de custos e a comunicação informacional.
- (D) Aumento do efetivo de enfermagem, redução da carga horária de trabalho, cuidado centrado na prevenção de doenças, na segurança e na comunicação informacional.
- (E) O cuidado centrado no paciente, o trabalho em equipe e em colaboração, a prática baseada em evidências, a melhoria da qualidade e da segurança e a comunicação informacional.

39

O defeito fundamental no choque é a perfusão reduzida dos tecidos vitais. Quando a perfusão declina e o fornecimento de oxigênio para as células é inadequado para o metabolismo aeróbico, as células alternam-se para o metabolismo anaeróbico, com maior produção de dióxido de carbono e níveis elevados de lactato no sangue. A função celular declina e, se o choque persiste, ocorrem lesões celulares irreversíveis e morte. Pacientes com reação anafilática podem evoluir para o choque anafilático.

Além de estridor, dispneia, sibilos e hipotensão, a sintomatologia do choque anafilático inclui

- (A) sonolência, edema de membros inferiores e fadiga.
- (B) hipertensão arterial, crepitação pulmonar e sonolência.
- (C) broncoespasmo e edema das vias respiratórias superiores.
- (D) tetania, edema de membros superiores, hipertensão e sonolência.
- (E) desvio de comissura labial, crepitação pulmonar e sonolência ptose palpebral e fadiga.

40

Um técnico de enfermagem está preparando instrumentos cirúrgicos para esterilização na Central de Material e Esterilização (CME). Durante o processo, ele deve garantir que todos os materiais sejam adequadamente limpos e descontaminados antes de serem esterilizados.

Assinale a opção que apresenta a etapa necessária para uma esterilização eficaz.

- (A) Realizar a limpeza dos instrumentos com água sanitária, sem a necessidade de esterilizar.
- (B) Deixar resíduos visíveis nos instrumentos, pois serão eliminados durante a esterilização.
- (C) Utilizar indicadores biológicos e químicos para monitorar a eficácia do processo de esterilização.
- (D) Embalar os instrumentos cortantes, manter os materiais líquidos no expurgo, até o momento do uso.
- (E) Embalar os instrumentos cortantes e cerâmicos enquanto ainda estiverem úmidos para evitar contaminação.

41

Na Central de Material e Esterilização (CME), os profissionais de enfermagem devem acondicionar os materiais já esterilizados e, para tanto, devem seguir as diretrizes estabelecidas para garantir que esses materiais permaneçam estéreis até o momento do uso. Considerando as normas da RDC nº 15/2012, assinale a opção que indica a prática adequada para o acondicionamento de materiais esterilizados neste setor.

- (A) Armazenar os materiais esterilizados em prateleiras abertas próximas ao chão.
- (B) Utilizar embalagens perfuradas para garantir a ventilação dos materiais esterilizados.
- (C) Permitir o manuseio dos materiais esterilizados sem luvas para facilitar o acesso rápido.
- (D) Manter líquidos esterilizados em contato direto com paredes e outras superfícies não estéreis.
- (E) Armazenar os materiais esterilizados em prateleiras fechadas, ao abrigo da luz direta e da umidade.

42

Um hospital está avaliando a conformidade de seu Centro de Material e Esterilização (CME) com as normas estabelecidas pela RDC nº 15/2012. O objetivo é assegurar que todas as práticas estejam em conformidade com os requisitos legais e de boas práticas para o processamento de produtos para saúde.

Em conformidade com a RDC nº 15/2012, assinale a opção que indica uma exigência para a estrutura físico-funcional do CME.

- (A) A área de esterilização deve ter uma temperatura entre 15 e 20°C.
- (B) A CME pode processar qualquer tipo de produto para saúde, independentemente de sua capacidade técnica operacional e sua classificação.
- (C) A área de limpeza deve dispor de pias para lavagem dos materiais e das mãos, com torneiras que forneçam água fria entre 2 e 4°C.
- (D) A sala de armazenamento e de distribuição de materiais esterilizados deve permitir acesso livre e irrestrito a todas as áreas de circulação do hospital.
- (E) A área de monitoramento do processo de esterilização deve dispor de incubadoras de indicadores biológicos e um sistema para guarda dos registros dos monitoramentos.

43

Paciente, 68 anos, é admitido para substituição da válvula aórtica.

Antes da cirurgia, foi submetido a uma série de exames pré-operatórios e recebeu instruções detalhadas sobre o procedimento. Durante a internação, a enfermeira utilizou a lista de verificação de segurança cirúrgica e seguiu todos os protocolos estabelecidos pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

No entanto, no pós-operatório, o paciente apresentou sinais de infecção no local da incisão, levando a uma investigação sobre possíveis falhas no processo de segurança do paciente.

Sobre o caso acima, assinale a opção que indica a medida contida nas diretrizes do PNSP que poderia ter prevenido a infecção pós-operatória do paciente.

- (A) Realizar a profilaxia antibiótica de forma adequada antes da cirurgia.
- (B) Limitar a comunicação entre a equipe cirúrgica para evitar distrações durante o procedimento.
- (C) Manter o paciente em jejum prolongado no pré-operatório para reduzir o risco de complicações.
- (D) Evitar a utilização de dispositivos de monitoramento contínuo para reduzir a complexidade do procedimento.
- (E) Aumentar a dose de anestesia para garantir que o paciente esteja completamente inconsciente durante a cirurgia.

44

Paciente, 60 anos, admitido na UTI após sofrer um IAM diafragmático. Devido à gravidade do quadro clínico, foi intubado para garantir a ventilação adequada.

Durante a avaliação diária, a enfermeira notou que o paciente apresentava aumento da resistência das vias aéreas, com sibilos audíveis e dificuldade respiratória.

Dentro da autonomia da enfermeira, assinale a alternativa que indica a ação mais adequada para o manejo do tubo orotraqueal e a manutenção da via aérea permeável desse paciente.

- (A) Aumentar a sedação para reduzir a resistência das vias aéreas.
- (B) Aspirar as secreções traqueais para garantir a permeabilidade do tubo.
- (C) Ajustar a profundidade do tubo orotraqueal sem consultar a equipe médica.
- (D) Administrar broncodilatadores por meio do tubo orotraqueal para aliviar os sibilos.
- (E) Interromper a ventilação mecânica e permitir que o paciente respire espontaneamente.

45

Uma mulher de 28 anos está grávida de 25 semanas de seu primeiro filho. Ela tem comparecido regularmente às consultas de pré-natal e até o momento, sua gravidez tem sido tranquila, sem complicações significativas. A paciente está ansiosa para garantir que seu bebê esteja se desenvolvendo normalmente e tem seguido todas as orientações da enfermeira. Durante a consulta de pré-natal de 26 semanas, a enfermeira realiza uma série de avaliações para monitorar a saúde da gestante.

Assinale a opção que indica o procedimento que a enfermeira deve realizar para avaliar o desenvolvimento fetal.

- (A) A mensuração da altura uterina.
- (B) A mensuração da pressão arterial da gestante.
- (C) A medição do volume urinário da gestante e sua frequência cardíaca.
- (D) A mensuração do peso da gestante e sua frequência respiratória.
- (E) A mensuração da pressão arterial da gestante e as frequências cardíaca e respiratória.

46

Durante o período da gravidez, o organismo materno vivencia inúmeras alterações fisiológicas na tentativa de se adaptar às necessidades do produto de concepção em desenvolvimento. Essas alterações que ocorrem praticamente em todos os sistemas devem ser bem compreendidas pelos profissionais de enfermagem para a correta interpretação dos achados fisiológicos e patológicos desencadeados no período gestacional.

Assim, entre as principais condutas de enfermagem no decorrer da assistência pré-natal, é correto orientar quanto

- (A) às mudanças fisiológicas que ocorrem no organismo materno, necessitando de repouso absoluto.
- (B) às mudanças fisiológicas que ocorrem no organismo materno, evitando o consumo de água durante o dia.
- (C) às mudanças fisiológicas que ocorrem no organismo materno, as quais, muitas vezes, se associam a alguns desconfortos.
- (D) às mudanças fisiológicas que ocorrem no organismo materno, não participação em grupos sociais e diminuir a ingestão de líquidos.
- (E) às mudanças fisiológicas que ocorrem no organismo materno e a necessidade de ter uma doula para acompanhá-la no parto no lugar de sua mãe.

47

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher foi elaborada pela área técnica de saúde da mulher do Ministério da Saúde em 2004, a partir da necessidade deste Ministério de contar com diretrizes técnico-políticas para a atenção à saúde das mulheres no país.

São objetivos específicos dessa Política:

- (A) reduzir para qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras de infecção pelo HIV e outras DST.
- (B) promover a atenção à saúde do homem, incluindo a assistência à vasectomia, para homens entre 50 e 70 anos.
- (C) implantar um modelo de atenção à saúde mental, sexual e reprodutiva de homens solteiros, incluindo o incentivo e assistência à vasectomia.
- (D) promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes.
- (E) reduzir para qualificar a atenção clínico-ginecológica, promovendo, conjuntamente com o INSS, a prevenção e o controle do câncer de mama na população feminina.

48

Ana, uma mulher de 32 anos, procura atendimento médico com queixas de dor abdominal e sangramento vaginal irregular. Ela relata à enfermeira que o sangramento é frequente, mas não intenso, e que não está usando nenhum método contraceptivo, informa ainda que possui Síndrome do Ovário Policístico (SOP).

Com base no caso, assinale a opção que indica a estrutura do sistema reprodutor feminino mais provável de ter sido afetada pela SOP.

- (A) Vulva.
- (B) Útero.
- (C) Ovário.
- (D) Vagina.
- (E) Tuba uterina.

49

As serpentes que causam acidentes e para as quais existem antivenenos pertencem aos gêneros *Bothrops* (jararaca, jararacuçu, urutu, cruzeira, comboia), *Lachesis* (surucucu, pico-de-jaca), *Crotalus* (cascavel) e *Micrurus* (coral-verdadeira), que apresentam presa inoculadora de veneno na região anterior da boca.

Assinale a opção que apresenta as manifestações clínicas decorrentes do envenenamento por picada de jararaca.

- (A) Edema, dor, equimose e hemorragia do SNC.
- (B) Borramento visual, anisocoria, ptose palpebral e dor.
- (C) Ptose palpebral, parestesia e insuficiência respiratória.
- (D) Eritema, parestesia, diplopia e insuficiência respiratória.
- (E) Borramento visual, anisocoria, sangramento anal e tetania.

50

Iniciou-se na Inglaterra, na década de 1970, o movimento denominado Prática Baseada em Evidência (PBE), que se fundamenta no uso dos resultados de pesquisas (evidências) para a melhoria do cuidado, aliada à preferência do usuário.

Na enfermagem brasileira, hoje, vem se fortalecendo a discussão sobre as práticas baseadas em evidências, graças à

- (A) ampliação do arcabouço prático no campo da Enfermagem de baixa complexidade.
- (B) ampliação do arcabouço teórico no atendimento de Enfermagem pré-hospitalar.
- (C) formação técnica, com base em pesquisas dinâmicas, na imperícia clínica e nas necessidades coletivas.
- (D) formação apropriada para o exercício profissional, guiada por protocolos de cuidado ou *guidelines*.
- (E) formação técnica apropriada, sem a necessidade de protocolos de cuidado ou *guidelines*.

51

Um homem de 45 anos, procurou o posto de saúde local que integra a Estratégia Saúde da Família em sua comunidade. Ele apresenta sintomas de ansiedade, insônia e irritabilidade, relatando que, devido a esses sintomas, tem enfrentado dificuldades no trabalho e em seus relacionamentos pessoais. Após uma avaliação inicial pela enfermeira, foi identificada a necessidade de apoio especializado em saúde mental.

Considerando o modelo de atenção à saúde mental desenvolvido nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), assinale a opção que apresenta a estratégia mais compatível para a promoção da inclusão social e a prevenção da internação hospitalar.

- (A) Atendimento individual pelo médico de família.
- (B) Encaminhamento para um Centro de Convivência.
- (C) Consulta matricial com profissional de saúde mental.
- (D) Prescrição de psicotrópicos sem acompanhamento médico.
- (E) Encaminhamento direto para um hospital psiquiátrico para internação compulsória.

52

Uma senhora de 82 anos é trazida à emergência por seu filho, devido a uma mudança repentina em seu estado mental. O filho relata que ela estava bem de manhã, mas à tarde começou a apresentar confusão, desorientação e dificuldade para lembrar onde estava. Em tratamento de hipertensão, *diabetes mellitus* tipo 2 e osteoartrite.

Na avaliação da enfermeira, a paciente está afebril, com PA de 145/85mmHg, FC de 90bpm e saturação de oxigênio de 98%, em ar ambiente. O exame físico não revela sinais de trauma ou infecção evidente. O GHT mostra glicemia de 112mg/dL, função renal normal e eletrólitos dentro dos limites da normalidade.

Assim, a enfermeira concluiu, corretamente, que a alteração aguda no estado mental do paciente deve ser causada por

- (A) hipoglicemia.
- (B) hiponatremia.
- (C) infecção urinária.
- (D) acidente vascular cerebral.
- (E) reação adversa a medicamentos.

53

Homem de 68 anos, internado na neurologia, com queixa de perda de olfato que começou há aproximadamente três meses. Ele relata que, inicialmente, notou uma diminuição gradual na capacidade de detectar cheiros, evoluindo para a completa ausência de olfato. Anosmia é a designação que se dá à ausência de olfato. Parosmia corresponde às alterações do odor, sendo a cacosmia, odor desagradável ou fétido, a forma mais comum.

Ocasionalmente, a anosmia e a hiposmia são sintomas e sinais típicos que antecedem a

- (A) Doença de Graves.
- (B) Síndrome de Marfan.
- (C) Doença de Parkinson.
- (D) Síndrome de Asperger.
- (E) Síndrome de Tourette.

54

A *síndrome demencial* tem sido apontada como a condição crônica com maior impacto na determinação de incapacidade funcional no idoso. A condição compromete a qualidade de vida não apenas do seu portador, mas também daqueles que o cercam. Além disso, os custos relacionados à demência são altos, excedendo os de doenças cardíacas e câncer.

Assinale a opção que apresenta um critério diagnóstico de demência de qualquer etiologia.

- (A) Personalidade ou comportamento com sintomas que incluem fadiga extrema, interesse por coisas novas, histeria e ganho de peso.
- (B) Personalidade ou comportamento com sintomas que incluem fadiga extrema, interesse por coisas novas, abasia e inibição social.
- (C) Habilidades visuais e espaciais com sintomas que incluem incapacidade de reconhecer algarismos, tetania facial e ganho de peso.
- (D) Personalidade ou comportamento com sintomas que incluem fadiga extrema, tetania com espasmos cervicais, histeria e ganho de peso.
- (E) Personalidade ou comportamento com sintomas que incluem agitação, apatia, desinteresse, isolamento social, perda de empatia e desinibição.

55

A Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno do Brasil tem como objetivo promover, proteger e apoiar o aleitamento materno como um direito da criança e da mãe, além de ser uma estratégia essencial para a saúde pública. Esta política está alinhada com recomendações internacionais, como as da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), que destacam a importância do aleitamento materno para a saúde infantil e materna.

Assinale a opção que apresenta o objetivo principal dessa Política.

- (A) Incentivar a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, conforme recomendado pela OMS.
- (B) Apoiar a descontinuidade do aleitamento materno junto com a introdução de alimentos complementares até oito meses de vida.
- (C) Descentralizar as redes de apoio comunitário, como grupos de apoio à amamentação e os programas de educação sexual e reprodutiva.
- (D) Incentivar a prática do aleitamento materno até os seis meses de idade, intercalando com leite de vaca, conforme recomendado pela OMS.
- (E) Certificar hospitais de emergência que implementam práticas de apoio ao aleitamento materno, de acordo com os Vinte Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, desenvolvidos pela OMS e UNICEF.

56

A gestação é geralmente um fenômeno fisiológico que ocorre sem intercorrências. O sintoma mais comumente identificado para a suspeição de gravidez é o atraso menstrual. Outros sintomas e sinais comuns ou específicos podem compor o quadro, possibilitando a confirmação da gestação.

Sobre o tema, assinale a opção que apresenta, corretamente, sinais e sintomas de presunção de gravidez.

- (A) Melasma facial, linha *nigra* e aumento do volume abdominal.
- (B) Identificação do hormônio coriogonadotrófico (hCG) na urina ou no sangue.
- (C) Palpação de partes fetais no abdome materno é sintoma exclusivo da gestação.
- (D) Presença de batimentos cardíacos fetais, detectados por sonar (entre 10-12 semanas).
- (E) Aumento do volume uterino e alterações em que o útero se torna globoso (sinal de Nöblé-Budin).

57

As doenças isquêmicas do coração geralmente são causadas por obstrução ou estenose de uma ou mais artérias cardíacas por placa ateromatosa. O termo Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é usado para descrever um conjunto de doenças isquêmicas do coração, incluindo a angina instável e o infarto agudo do miocárdio (IAM) com ou sem supradesnivelamento do segmento ST.

Assinale a opção que apresenta os achados clínicos que permitem confirmar o diagnóstico de IAM.

- (A) Ascite e hepatoesplenomegalia.
- (B) Leucocitose e bradicardia sinusal.
- (C) Plaquetopenia e trombocitopenia.
- (D) Precordialgia e supradesnivelamento do segmento ST.
- (E) Marcadores tumorais e supradesnivelamento do segmento ST.

58

O enfermeiro Marcelo admitiu um paciente de 72 anos, internado na UTI para investigação de hipermagnesemia, tendo a insuficiência renal aguda, após septicemia, como causa primária.

A causa mais comum de hipermagnesemia é a insuficiência renal, mas ela também pode ocorrer

- (A) na doença celíaca e na diarreia crônica.
- (B) na insuficiência adrenocortical e na hipotermia.
- (C) na insuficiência adrenocortical, na doença celíaca e dengue.
- (D) nas parasitoses intestinais, na doença celíaca e na diarreia crônica.
- (E) na insuficiência cardíaca, na cirurgia bariátrica e na diarreia crônica.

59

Os distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos estão associados a um risco maior de disfunção orgânica e óbito em pacientes internados em terapia intensiva, motivo pelo qual a correção dos eletrólitos e o reconhecimento dos mecanismos fisiológicos homeostáticos de controle do equilíbrio ácido-base são de fundamental importância.

Dados gasométricos:

pH = 7,32; pCO₂ = 55; pO₂ = 90; HCO₃⁻ = 28 e SpO₂ = 95%.

Esses dados sugerem

- (A) acidose respiratória compensada.
- (B) alcalose metabólica com hiperglicemia.
- (C) alcalose metabólica descompensada em virtude de hiperglicemia.
- (D) alcalose metabólica descompensada em virtude de hiponatremia.
- (E) acidose metabólica descompensada em virtude de hipernatremia.

60

Legalmente, o enfermeiro é o responsável pela sistematização da assistência de enfermagem e pelo cuidado de maior complexidade ao paciente em risco de vida, o que exige uma sólida base de conhecimentos. O coma é um estado de inconsciência, habitualmente prolongado, do qual o paciente pode ou não emergir. Esse estado de inconsciência não pode ser revertido pelos estímulos externos comuns, critério que torna possível distinguir o coma do estado de inconsciência do sono fisiológico.

Sobre esse caso, assinale a opção que indica o instrumento que o enfermeiro usa para avaliar alterações de nível de consciência.

- (A) Escala de Braden.
- (B) Escala de Glasgow.
- (C) Escala de Aldrete e Kroulik.
- (D) Escala de AVC do NIH (NIHSS).
- (E) Escala de Richmond de Agitação-Sedação (RASS).

61

Um paciente de 70 anos foi admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com diagnóstico de sepse grave. O médico prescreveu a infusão de 2.500mL de solução salina 0,9% (SF 0,9%) para ser administrada em 20 horas.

Como enfermeiro responsável pelo cuidado do paciente, você precisa calcular a taxa de infusão em mL/h e ajustar o equipo de infusão para a correta administração do fluido.

Assinale a opção que indica a taxa de infusão a ser ajustada no equipo de microgotas.

- (A) 100 microgotas/min.
- (B) 120 microgotas/min.
- (C) 125 microgotas/min.
- (D) 190 microgotas/min.
- (E) 210 microgotas/min.

62

Um paciente de 65 anos foi admitido na UTI com diagnóstico de insuficiência cardíaca congestiva. O médico prescreveu um betabloqueador seletivo, o metoprolol, para ajudar no controle da frequência cardíaca e melhorar a função cardíaca.

Durante a monitorização, a equipe de enfermagem notou que a frequência cardíaca do paciente começou a diminuir significativamente, chegando a 50bpm.

Neste caso, assinale a opção que apresenta o principal cuidado a ser executado pela equipe de enfermagem ao monitorar este paciente.

- (A) Aumentar a dose do betabloqueador para controlar melhor a frequência cardíaca.
- (B) Monitorar rigorosamente a FC e a PA, e notificar o médico se a bradicardia persistir.
- (C) Administrar adrenalina e iniciar os procedimentos de ressuscitação cardíaca.
- (D) Administrar atropina para aumentar a frequência cardíaca e diminuir a carga cardíaca.
- (E) Administrar um diurético para reduzir o volume de líquidos e diminuir a carga cardíaca.

63

Um paciente de 45 anos foi admitido na UTI após sofrer um grave acidente automobilístico. Ele foi diagnosticado com TCE e apresentava sinais de aumento da PIC, encontra-se sedado e em ventilação mecânica. A equipe de enfermagem está monitorando continuamente seus sinais vitais e a PIC. Ao ser estimulado à dor, o paciente apresentou hiperextensão da cabeça e hipertonia em extensão dos quatro membros, com adução e hiperpronação dos membros superiores e com os pés em flexão plantar.

Essa postura de rigidez é denominada

- (A) postura fetal.
- (B) descorticação.
- (C) descerebração.
- (D) postura lordótica.
- (E) postura defeituosa.

64

Sobre as dimensões que permitem construir a avaliação da assistência, analise as afirmativas a seguir.

- I. As estruturais referem-se às características das instituições, como os recursos humanos, os materiais físicos, os recursos financeiros e o modelo organizacional.
- II. As processuais referem-se ao conjunto de atividades desenvolvidas na produção e as relações estabelecidas entre os profissionais e os clientes.
- III. O resultado é a obtenção das características desejáveis dos produtos ou dos serviços, retratando os efeitos da assistência na saúde da população.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I, II e III.
- (C) I e II, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) II e III, apenas.

65

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil tem avançado continuamente para proporcionar uma melhor qualidade de vida à população por meio da prevenção de doenças. A vacinação é a melhor maneira de proteger a criança contra doenças imunopreveníveis.

Ao nascer, a criança deve receber as vacinas

- (A) BCG e Hepatite B.
- (B) DPT, tetra viral e BCG.
- (C) Febre amarela e sarampo.
- (D) DPT, febre amarela e tétano.
- (E) Vacina adsorvida hepatite A (HA - inativada) e Covid-19.

66

Um paciente de 68 anos, com déficits auditivo e visual, foi admitido no hospital com um quadro agudo de dor abdominal intensa e febre.

Após a avaliação clínica e os exames de imagem, o paciente foi diagnosticado com câncer de intestino. A equipe médica decidiu pela intervenção cirúrgica de emergência, em que foi construída uma colostomia descendente/sigmoide.

Nos casos de impação fecal com uma colostomia descendente/sigmoide, os dedos podem ser usados para quebrar as fezes por meio do estoma, seguido de limpeza com irrigação.

As **contraindicações** desse procedimento incluem

- (A) os casos de hipotireoidismo.
- (B) o uso de hipoglicemiante oral.
- (C) as discrasias sanguíneas e os distúrbios hemorrágicos.
- (D) os casos de hipotireoidismo com estados febris infecciosos.
- (E) os casos de hipertricose auricular com estados febris infecciosos.

67

Um paciente de 45 anos foi admitido na emergência após sofrer uma queda de bicicleta. Ao dar entrada, estava inconsciente e apresentava um quadro compatível com TCE.

Durante os primeiros cuidados, evoluiu para assistolia. A equipe iniciou imediatamente as manobras de ressuscitação cardiopulmonar.

Com base no algoritmo de PCR para adultos da AHA (2020), assinale a opção que apresenta a sequência de ações que a equipe de saúde deve seguir ao atender esse paciente.

- (A) Aplicar desfibrilação se o ritmo for não chocável.
- (B) Iniciar compressões torácicas, verificar o ritmo e administrar epinefrina se o ritmo não for chocável.
- (C) Administrar bicarbonato de sódio com atropina e realizar intubação traqueal antes de qualquer outra intervenção.
- (D) Aplicar desfibrilação se o ritmo for não chocável, administrar epinefrina e iniciar massagem cardíaca e ventilação mecânica.
- (E) Administrar atropina e bicarbonato de sódio antes de iniciar as compressões torácicas, a intubação traqueal e a ventilação mecânica controlada.

68

Uma mulher de 28 anos chega à sala de emergência em trabalho de parto avançado. Devido à rapidez do progresso do parto, não foi possível transferi-la para a sala de parto. O bebê nasce rapidamente na sala de emergência, mas logo após o nascimento, a equipe nota que o recém-nascido não está respirando e não apresenta batimentos cardíacos detectáveis.

Em recém-nascidos que recebem ressuscitação, se não houver o retorno da frequência cardíaca e todas as etapas de ressuscitação tiverem sido realizadas, o encerramento dos esforços de ressuscitação deverá ser discutido entre a equipe de saúde e a família.

Assinale a opção que indica, segundo a AHA (2020), o período razoável para essas considerações sobre as metas de tratamento.

- (A) Duas horas depois do nascimento.
- (B) Três horas depois do nascimento.
- (C) Cinco minutos depois do nascimento.
- (D) Seis horas depois do nascimento.
- (E) Vinte minutos depois do nascimento.

69

Um paciente de 71 anos, com histórico de câncer de pulmão e insuficiência respiratória crônica, foi internado na UTI devido a uma exacerbação da sua condição respiratória. Devido à dificuldade respiratória severa e a necessidade de suporte ventilatório prolongado, foi realizada uma traqueostomia.

Assinale a opção que apresenta as vantagens da traqueostomia em relação ao tubo endotraqueal.

- (A) Menor custo, não necessita de procedimento cirúrgico e é menos invasiva.
- (B) Não necessita de procedimento cirúrgico, não necessita de aspiração, pois não obstruem.
- (C) Maior conforto do paciente, melhor capacidade de se comunicar e a possibilidade de alimentação por via oral.
- (D) Não obstruem, não necessitam de cuidados de enfermagem e de fisioterapia, além de proporcionar mais conforto ao paciente.
- (E) Não tem risco de sangramento, não acumula secreção, e, por isso, não necessita de cuidados de enfermagem e de fisioterapia.

70

Paciente de 55 anos, internado na UTI com diagnóstico de pancreatite aguda grave. Devido à sua condição, desenvolveu complicações gastrointestinais significativas, incluindo íleo paralítico, o que impossibilitou a alimentação enteral.

A equipe médica, após uma avaliação multidisciplinar, decidiu iniciar a Nutrição Parenteral Total (NPT) por meio de um cateter venoso central, para garantir a administração adequada de nutrientes essenciais e evitar a desnutrição.

Pensando no uso prolongado da NPT, assinale a opção que indica o cateter a ser utilizado para a punção venosa central.

- (A) Cateter duplo J.
- (B) Cateter de Swan-Ganz.
- (C) Cateter epidural Portex.
- (D) Cateter de Hickman-Broviac.
- (E) Cateter de Sengstaken-Blakemore.

71

Existem diversas fórmulas para a nutrição enteral com auxílio de sondas, sendo que muitas delas são concebidas para ajudar no manejo de processos de doença específicos.

A escolha da fórmula enteral é fundamentada no estado clínico do doente, nos requisitos de nutrientes, nas restrições de líquidos e eletrólitos, na função gastrintestinal, no local de acesso enteral, na duração esperada da alimentação enteral e no custo.

Sobre os métodos de administração de dietas enterais por sondagem jejunal, a alimentação contínua, mediada por bomba de infusão, pode

- (A) facilmente obstruir.
- (B) causar Síndrome de Dumping.
- (C) causar gastrite e úlcera gástrica.
- (D) não assegurar a taxa de fluxo constante.
- (E) não ser facilmente tolerada causando náuseas.

72

A fase pós-operatória imediata refere-se ao período que começa imediatamente após a conclusão de uma cirurgia e se estende pelas primeiras 24 a 48 horas.

Esse período é crucial para a recuperação inicial do paciente, pois envolve o monitoramento intensivo, a gestão das respostas fisiológicas e as possíveis complicações que podem surgir devido ao procedimento cirúrgico, como, por exemplo, o choque hipovolêmico, o mais comum no período pós-operatório.

Assinale a opção que indica os sinais clássicos do choque hipovolêmico.

- (A) Pulso filiforme, poliúria e disartria.
- (B) Poliúria, taquipneia e icterícia de lábios.
- (C) Hipertensão arterial, bradipneia e anúria.
- (D) Pressão arterial baixa, icterícia e urina diluída.
- (E) Palidez, hipotensão arterial e diminuição do débito urinário.

73

Paciente de 60 anos, com histórico de hipertensão arterial e *diabetes mellitus* tipo 2 mal controlados, foi diagnosticado com doença renal crônica (DRC), estágio 5, há três anos. Devido à progressão da insuficiência renal, iniciou tratamento regular com hemodiálise três vezes por semana.

A anemia, uma grave consequência da insuficiência renal crônica, provoca incapacidade física e mental, sendo responsável pela redução da sobrevida e da qualidade de vida desses pacientes.

Durante o período de hemodiálise, é imperativo que a enfermeira fique atenta para a administração de

- (A) plasma.
- (B) plaquetas.
- (C) eritropoetina.
- (D) vitaminas C e K.
- (E) cloreto de magnésio.

74

Paciente de 81 anos, com histórico de hipertensão arterial e IAM prévio, é admitido na unidade de emergência com queixa de dispneia progressiva nas últimas duas semanas. Relatou falta de ar em ortopneia e que tem episódios de dispneia paroxística noturna, obrigando-o a sentar-se para respirar melhor.

Na avaliação cardiopulmonar, a enfermeira registrou estertores crepitantes bibasais nos pulmões e ritmo cardíaco regular com presença de um galope em B3. O Ecocardiograma revela fração de ejeção do ventrículo esquerdo reduzida (35%), dilatação do ventrículo esquerdo e função sistólica global diminuída.

O plano de cuidados de enfermagem deve ser direcionado para evitar que o paciente evolua para choque

- (A) anafilático.
- (B) neurogênico.
- (C) cardiogênico.
- (D) hipovolêmico.
- (E) obstrutivo e neurogênico.

75

Paciente de 75 anos, com histórico de *diabetes mellitus* e hipertensão arterial, admitida na emergência com febre alta, confusão mental e fraqueza generalizada. Nas últimas 24 horas, apresentou piora significativa do estado geral, incluindo taquicardia, hipotensão e oligúria.

Ao exame físico, a enfermeira registrou letargia, extremidades frias e cianóticas, além de sinais de perfusão periférica inadequada. PA de 75/40mmHg, FC de 138bpm, FR de 32rpm e Tax. de 39,3°C. Exames complementares, leucocitose com desvio à esquerda, lactato sérico elevado, piúria e bacteriúria. Culturas de sangue e urina aguardando resultados.

Assinale a opção que apresenta a prioridade inicial da equipe de enfermagem para executar a prescrição médica e manejar esta paciente com suspeita de choque séptico.

- (A) Administrar antipiréticos para reduzir a febre.
- (B) Iniciar reposição volêmica intravenosa e administrar antibióticos.
- (C) Iniciar nutrição parenteral para melhorar o estado nutricional da paciente e O₂ nasal.
- (D) Separar material de intubação para suporte ventilatório e administrar antipiréticos.
- (E) Iniciar nutrição parenteral para melhorar o estado nutricional e aplicar compressas frias para baixar a temperatura corporal.

76

Paciente de 50 anos, admitido na UTI após cirurgia abdominal de emergência para abordagem de perfuração intestinal por PAF.

Nas 24 horas seguintes à cirurgia, desenvolveu distensão abdominal progressiva, dor intensa, dispneia e oligúria. Hemodinamicamente instável, apresentando taquicardia e hipotensão, apesar da reposição volêmica maciça. A FR está elevada e a saturação de oxigênio em declínio, mesmo com suplementação de oxigênio. Pressão arterial: 90/60mmHg; FC: 120bpm; FR: 33rpm; saturação de oxigênio: 88% em máscara de oxigênio. Gasometria arterial revelando acidose metabólica com aumento do lactato sérico.

Com base no quadro clínico de síndrome compartimental abdominal, assinale a opção que indica a prioridade da equipe de enfermagem para manejar esse paciente.

- (A) Administrar analgésicos potentes para aliviar a dor abdominal.
- (B) Realizar compressas frias no abdome para reduzir a distensão.
- (C) Monitorar rigorosamente os sinais vitais e a pressão intra-abdominal.
- (D) Realizar compressas frias no abdome para reduzir a distensão e inserir sonda nasointestinal.
- (E) Iniciar nutrição enteral para melhorar o estado nutricional do paciente e administrar diuréticos.

77

Homem, 45 anos, é internado na emergência, depois de sofrer um extenso AVC hemorrágico. Após a realização de exames de imagem, foi constatado grave hemorragia subaracnoidea extensa. Apesar das medidas iniciais de suporte avançado de vida, o estado neurológico do paciente se deteriorou rapidamente, evoluindo para estado de coma grau IV, também conhecido como *coma dépassé*.

Assinale a opção que apresenta as características do coma grau IV.

- (A) Reação aos estímulos dolorosos ou, então, o faz por postura de descerebração.
- (B) As funções vegetativas não se mantêm, a não ser à custa de VM artificial, o que requer estimulação cardíaca e tratamento do colapso cardiovascular.
- (C) Abertura espontânea dos olhos. Reflexo vestibulo-ocular com resposta adequada; abolição completa da consciência, o paciente reage aos estímulos dolorosos.
- (D) Apenas depressão da consciência, persistindo alguma capacidade de contato do paciente com o meio; abertura espontânea dos olhos; respostas álgicas em descorticação.
- (E) Abertura espontânea dos olhos; respostas álgicas em descorticação; reflexos corneanos e fotomotores conservados, mas os profundos podem estar diminuídos; a deglutição está abolida.

78

Paciente de 65 anos, com histórico de hipertensão arterial, apresenta-se ao pronto-socorro com queixa de dor torácica opressiva iniciada há aproximadamente duas horas.

Além da dor, relata dispneia, sudorese profusa e sensação de tontura. O ECG afasta a possibilidade de IAM, mas evidencia bloqueio de ramo esquerdo (BRE).

Assinale a opção que apresenta as características do ECG no BRE.

- (A) Retificação do ST em V5 e V6; onda T achatada, ou negativa em V5 e V6.
- (B) Onda T positiva e apiculada em V5 e V6 sobrecargas de volume de VE; retificação do ST em V5 e V6.
- (C) Duração do QRS menor que 0,12s; presença de ondas R encurtadas e sem entalhes em V5, V6, D1 e aVL.
- (D) Presença de complexos rsr', rsR' ou rSR' em V1 ou V2. A onda R' habitualmente é maior que r; onda S alargada em V6 e D1.
- (E) Duração do QRS de 0,12s ou mais; presença de ondas R alargadas ou com entalhes em V5, V6, D1 e aVL; ausência de Q em V5, V6 e D1.

79

A *doença de Alzheimer* (DA) é um tipo de demência cujo início é lento e insidioso. Seu curso é progressivo, acometendo as áreas têmporo-parietais do cérebro, deteriorando a memória, a linguagem e as demais funções cognitivas.

Para um paciente com DA, o enfermeiro pode implementar um plano de cuidados integral e individualizado. Neste caso, o enfermeiro deve

- (A) melhorar a capacidade funcional do paciente para as atividades instrumentais da vida diária, prevenindo riscos de acidentes domésticos.
- (B) estimular a capacidade olfativa do paciente, otimizando seu paladar, tornando suas refeições mais atraentes e aproveitáveis, além de estimular a deambulação.
- (C) melhorar a capacidade motora do paciente, otimizando sua convivência e tornando-o mais sociável em seu trabalho.
- (D) recuperar a capacidade cognitiva do paciente para evitar possíveis crises convulsivas e prevenir acidentes domésticos.
- (E) modular a capacidade funcional do paciente, mantendo-o restrito ao leito e iniciar cateterização vesical de demora.

80

Durante uma consulta de pré-natal com a enfermeira da Unidade Básica de Saúde, uma mulher de 25 anos, apresenta seu teste de gravidez positivo.

No decorrer da consulta, a enfermeira pergunta qual foi a data da sua última menstruação e a paciente responde que foi no dia 10 de abril de 2024.

Usando a regra de Nägele, a enfermeira estimou a data provável do parto (DPP) para o dia

- (A) 31 de dezembro de 2024.
- (B) 17 de janeiro de 2025.
- (C) 25 de fevereiro de 2025.
- (D) 1 de março de 2025.
- (E) 26 de maio de 2025.

81

Maria, 65 anos, histórico de depressão maior resistente ao tratamento, apresenta-se com sintomas graves e incapacitantes. Diagnosticada com depressão maior aos 30. Nos últimos seis meses, experimentou uma piora significativa dos sintomas depressivos, incluindo anedonia, insônia severa e pensamentos suicidas frequentes.

Devido à gravidade dos sintomas, a falta de resposta aos tratamentos convencionais e ao risco iminente de suicídio, a equipe psiquiátrica decide que Maria é uma candidata apropriada para a eletroconvulsoterapia (ECT).

Não há contraindicação absoluta, mas devem ser avaliados os riscos e os benefícios nos casos de

- (A) processos alérgicos.
- (B) gravidez de alto risco.
- (C) Hipotireoidismo, com diabetes tipo I.
- (D) diabetes tipo II com hipertensão arterial.
- (E) estados gripais associados à hipertricose auricular.

82

João, 5 anos, é admitido na unidade de emergência pediátrica após apresentar reação adversa a um medicamento para tratar uma infecção respiratória. A mãe relatou que João estava tomando um antibiótico oral prescrito pelo pediatra há três dias.

Nas últimas 24 horas, ele desenvolveu uma erupção cutânea generalizada, febre e letargia. Ao exame físico, João apresenta exantema eritematoso difuso, prurido intenso e linfadenopatia cervical. Sua temperatura é de 37,5°C, e ele parece muito desconfortável e irritado.

Para o manejo inicial de João, assinale a opção que indica a prioridade da equipe de enfermagem.

- (A) Realizar banho de imersão com água quente.
- (B) Realizar exercícios físicos leves para aliviar o desconforto.
- (C) Iniciar nutrição parenteral para manter o estado nutricional.
- (D) Iniciar corticoterapia e anti-histamínicos, conforme prescrição médica.
- (E) Realizar compressas de água quente na face e nos membros superiores.

83

Mariana, 8 anos, foi diagnosticada com mielodisplasia congênita aos 2 anos de idade. Esta condição afeta sua medula espinhal, resultando em dificuldades de mobilidade e controle urinário. Ela precisa de cateterização vesical intermitente para gerir a retenção urinária e prevenir infecções urinárias recorrentes. Mariana também tem uma alergia severa ao látex, que provoca reações alérgicas significativas.

Tendo em vista o histórico da paciente, a enfermeira deverá utilizar para a cateterização vesical uma sonda vesical do tipo

- (A) Cateter de Foley 8Fr.
- (B) Cateter de Foley 10Fr.
- (C) Cateter hidrofílico de poliuretano 8Fr.
- (D) Cateter hidrofílico de poliuretano 14Fr.
- (E) Cateter hidrofílico de poliuretano 16Fr.

84

Paciente admitido na emergência após um acidente de carro, em que o veículo colidiu frontalmente com um caminhão em alta velocidade.

Na admissão pelo enfermeiro, encontrava-se com Glasgow de 6, PA 90/60mmHg, FC 122bpm, FR 28rpm e temperatura de 36,5°C. A TC de crânio evidencia hematoma intraparenquimatoso com herniação uncal.

Ao exame da pupila, o enfermeiro percebeu diferença significativa no tamanho das pupilas, o que caracteriza

- (A) miose.
- (B) isocoria.
- (C) midríase.
- (D) anisocoria.
- (E) estrabismo.

85

O clopidogrel é um medicamento antiplaquetário que impede as plaquetas no sangue de se agregarem e formar coágulos. É comumente indicado na terapia intensiva para reduzir o risco de eventos cardiovasculares, como ataques cardíacos e acidentes vasculares cerebrais, em pacientes que apresentam certas condições relacionadas à circulação sanguínea.

Em pacientes fazendo uso de Clopidogrel, a enfermagem deve atentar para os efeitos adversos de

- (A) dor epigástrica e piúria.
- (B) diarreia e piúria.
- (C) sangramentos e púrpura trombocitopênica.
- (D) trombocitopenia e anúria.
- (E) osteoporose e necrose cutânea.

86

A multimorbidade está associada a inúmeros desfechos desfavoráveis, tais como morte, hospitalização e piora da qualidade de vida.

Na multimorbidade complexa, os pacientes têm duas ou mais doenças crônicas sem que nenhuma possa ser considerada a doença índice e que acometem três sistemas orgânicos (nervoso, respiratório e cardiovascular).

Assinale a opção que apresenta um quadro de multimorbidade complexa.

- (A) Artrose, artrite e gota.
- (B) *Influenza*, artrite e reumatismo.
- (C) Covid-19, retinopatia e neuropatia.
- (D) Doença de Parkinson, neuropatia periférica e artrite.
- (E) DPOC, doença de Alzheimer e doença arterial coronariana.

87

O geriatra Bernard Isaacs cunhou o termo "gigantes da geriatria" para descrever condições predominantes que afetam a saúde e o bem-estar dos idosos. Estes "gigantes" são também conhecidos como os 5 "Is" da geriatria. Eles foram destacados para enfatizar os desafios comuns que comprometem a independência e a qualidade de vida dos idosos.

No caso de um idoso que sofre de síndrome vestibular, a enfermagem deve estar atenta para o seguinte "I":

- (A) Irritabilidade.
- (B) Inalação de odores.
- (C) Incapacidade olfativa.
- (D) Instabilidade postural.
- (E) Intensidade luminosa.

88

Mulher de 24 anos é atendida pela enfermeira da UBS, relatando histórico de prurido intenso na região vulvar, acompanhado de corrimento vaginal espesso e branco, com odor leve. Relata desconforto durante a micção e dor durante as relações sexuais. O resultado da cultura de amostra do corrimento vaginal confirma a presença de *Candida albicans*.

A vulvovaginite por *Candida* é comum em mulheres em idade reprodutiva e constitui a manifestação mucocutânea mais frequente da infecção por *Candida*.

Sobre o tema, assinale a opção que indica seus fatores de risco.

- (A) Condições associadas a níveis elevados de estrogênio, como uso de contraceptivos orais.
- (B) Condições associadas a níveis elevados de atividade física exposição constante aos raios solares.
- (C) Condições associadas ao isolamento social, banho de sol esporádico e alimentação rica em proteínas.
- (D) Condições associadas ao uso de preservativo durante as relações sexuais, banho de sol esporádico e alimentação pobre em proteínas.
- (E) Condições associadas a níveis elevados de testosterona, condições associadas ao uso de preservativo durante as relações sexuais.

89

Para a prevenção e o controle eficazes do câncer de colo do útero, a Organização Mundial de Saúde (OMS) enfatiza a importância de uma estratégia abrangente, que incorpore as ações preventivas ao longo da vida de uma pessoa e um enfoque multidisciplinar. Essa abordagem integral visa tratar os casos existentes, mas, também, reduzir significativamente a incidência futura da doença.

Além da vacinação contra o HPV em meninas com idade entre 9 e 14 anos, antes de se tornarem sexualmente ativas, a OMS recomenda, também,

- (A) educação sobre práticas sexuais seguras, incluindo o adiamento no início da atividade sexual.
- (B) vacina para mulheres sexualmente ativas a partir dos 60 anos, a realização de Papanicolau a cada 5 anos.
- (C) vacina para mulheres não sexualmente ativas entre 10 e 15 anos e a realização de Papanicolau a cada 3 anos.
- (D) venda irrestrita de preservativos e antibióticos para as mulheres que ainda não tiveram atividade sexual.
- (E) vacina para mulheres sexualmente ativas a partir dos 55 anos, realização de exames periódicos que detectam células anormais ou lesões pré-cancerosas no colo do útero.

90

Gestante, 29 anos, portadora de hipotireoidismo, *diabetes mellitus* tipo 2, diagnosticada há 5 anos, em uso irregular de metformina e levotiroxina. Histórico familiar significativo de diabetes e obesidade.

A gravidez foi acompanhada regularmente no pré-natal pela enfermeira da UBS. Durante o segundo trimestre, foi observado um aumento desproporcional na circunferência abdominal.

Exceto para o tamanho determinado geneticamente, assinale a opção que apresenta a principal causa de recém-nascido grande para a idade gestacional.

- (A) Hipertensão arterial.
- (B) Hipotireoidismo materno.
- (C) *Diabetes mellitus* materno.
- (D) Síndrome coronariana aguda.
- (E) Hiperparatireoidismo materno.

91

O acompanhamento pré-natal conduzido por enfermeiras desempenha um papel crucial na gestão da saúde da mãe e do desenvolvimento do feto. As enfermeiras, muitas vezes especializadas em obstetrícia e saúde materna, estão equipadas para oferecer um cuidado abrangente, que inclui educação, suporte emocional e monitoramento clínico durante a gravidez.

Enfermeiras treinadas para identificar sinais de alerta de complicações durante a gravidez, sabem que a ultrassonografia básica é feita para

- (A) determinar viabilidade fetal.
- (B) detectar a idade cronológica.
- (C) confirmar síndrome de HELLP.
- (D) confirmar diabetes gestacional.
- (E) confirmar hipotireoidismo fetal.

92

Por definição, todos os ferimentos produzem dano tissular direto; a natureza e a extensão dependem do local anatômico, do mecanismo e da intensidade do trauma. Pacientes acometidos por traumatismo de tórax estão sujeitos às complicações respiratórias, oriundas do pneumotórax.

O pneumotórax pode ser descomprimido por meio do dreno de tórax; nesse caso, assinale a opção que indica um cuidado de enfermagem a ser considerado.

- (A) Restringir o paciente no leito.
- (B) Solicitar que o paciente evite tossir.
- (C) Verificar e manter o nível correto do selo d'água.
- (D) Descartar o volume drenado sem a necessidade de registro.
- (E) Manter o paciente em dieta zero durante toda a drenagem.

93

Paciente, 8 anos, foi trazido ao pronto-socorro por seus pais após ser picado por um escorpião no quintal de casa. O incidente ocorreu enquanto a criança brincava descalça na grama. A picada foi no pé esquerdo. Os sintomas iniciais são dores imediatas e, às vezes, entorpecimento ou formigamento na região afetada. Em geral, o edema é ausente e há poucas alterações cutâneas.

Assinale a opção que indica os sintomas graves, mais comuns em crianças.

- (A) Sonolência, anúria e tetania da face.
- (B) Polidipsia, seguida de poliúria e anúria.
- (C) Espasmos musculares, sialorreia e diaforese.
- (D) Anidrose seguida de oligúria e ptose palpebral.
- (E) Ptose palpebral, desvio de comissura labial e poliúria.

94

A Portaria nº 569/2000, do Ministério da Saúde, instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN).

O PHPN é constituído por três componentes, regulamentados em ato próprio do Ministério da Saúde.

Sobre o componente I, assinale a afirmativa correta.

- (A) Incentiva a assistência pré-natal.
- (B) Organiza a assistência ao parto.
- (C) Cria uma nova sistemática de pagamento da assistência ao parto.
- (D) Limita os gastos e os investimentos na assistência obstétrica e neonatal.
- (E) Organiza e regula os investimentos na assistência obstétrica e neonatal.

95

Há mais de 30 anos, Earle H. Spaulding elaborou um sistema de classificação de instrumentos e itens para assistência ao paciente, de acordo com o grau de risco de infecção que estava envolvido. Esse sistema ainda é utilizado para determinar como tais itens precisam ser desinfetados ou esterilizados. Os itens são classificados em críticos, semicríticos e não críticos.

Assinale a opção que apresenta exemplos de itens semicríticos.

- (A) Bisturis e agulhas.
- (B) Agulhas e seringas.
- (C) Camas e travesseiros.
- (D) Cateteres e implantes.
- (E) Alguns endoscópios e espéculos.

96

As Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) foram instituídas por lei a partir de 1998 com a Portaria nº 2.616 do Ministério da Saúde, juntamente com a criação do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), que consiste em um conjunto de ações desenvolvidas com vistas a reduzir ao máximo possível a incidência e a gravidade das infecções hospitalares.

Assinale a opção que indica os dois tipos de componentes da CCIH.

- (A) Membros jurídicos e médicos.
- (B) Membros vitalícios e organizadores.
- (C) Membros consultores e executores.
- (D) Membros enfermeiros e médicos.
- (E) Membros obrigatórios e não obrigatórios.

97

O Brasil é o único país da América Latina com uma política de saúde específica para a população masculina, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Para alcançar seu objetivo, a PNAISH deve ser desenvolvida a partir de 5 (cinco) eixos temáticos.

O eixo temático saúde sexual e saúde reprodutiva caracteriza-se por

- (A) reforçar a importância da atenção primária no cuidado à saúde dos homens.
- (B) conscientizar sobre a relação significativa entre população masculina e violência e acidentes.
- (C) promover a abordagem das questões sobre sexualidade masculina nos campos psicológico, biológico e social.
- (D) sensibilizar os profissionais de saúde e a sociedade sobre a participação das mulheres no exercício da paternidade.
- (E) modernizar a abordagem das questões sobre a sexualidade masculina, nos campos psicológico, biológico e espiritual.

98

O uso do tubo de duplo-lúmen para ventilação seletiva consiste em ventilar um pulmão mecanicamente, enquanto o outro é ocluído ou exposto ao ar ambiente. Essa técnica é utilizada a fim de permitir a visualização das estruturas intratorácicas e, assim, oferecer excelentes condições cirúrgicas, já que a adequada exposição pulmonar facilita a ressecção e reduz o tempo cirúrgico. As indicações para a ventilação seletiva podem ser divididas em indicações absolutas e indicações relativas.

Assinale a opção que apresenta indicações absolutas.

- (A) DPOC e pneumotórax.
- (B) Pneumonia e Covid-19.
- (C) Pneumectomias e lobectomias.
- (D) Toracoscopias e reanimação cardiopulmonar.
- (E) Presença de hemotórax e fístulas broncopleurais.

99

Paciente, sexo feminino, 51 anos, portadora de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), diagnosticada há três anos.

Devido à progressão da doença, ela tem dificuldade significativa para deglutir e foi submetida à gastrostomia há 6 meses, para garantir a adequada nutrição e hidratação. Durante a administração da dieta enteral, a enfermeira observou que a paciente estava nauseada.

Assinale a opção que apresenta a intervenção de enfermagem para a prevenção dessa complicação.

- (A) Aumentar a velocidade da dieta.
- (B) Resfriar a dieta antes da sua administração.
- (C) Aquecer a dieta antes da sua administração.
- (D) Baixar a cabeceira da paciente durante a dieta.
- (E) Medir resíduo gástrico antes da administração da dieta.

100

As mensurações da pré-carga podem ser úteis para orientar a reanimação volêmica em pacientes criticamente enfermos, uma vez que a excreção de urina não fornece uma indicação minuto a minuto.

A Pressão Venosa Central (PVC) é a pressão média na veia cava superior, refletindo a pressão diastólica final do ventrículo direito ou pré-carga, portanto, ela pode ajudar na reposição volêmica.

Para a instalação de PVC, a enfermeira deve separar, além de outros insumos e equipamentos, a bandeja de punção

- (A) venosa profunda e um cateter venoso central.
- (B) lombar, cateter de Levine e um cateter Tenckhoff.
- (C) lombar, dois jectos nº 22 e duas agulha de hipodermóclise.
- (D) arterial, um cateter intraventricular e um cateter Tenckhoff.
- (E) arterial, um *scalp* intravenoso nº 21, um cateter intraventricular e um cateter Tenckhoff.

Realização

