

PROVA AMARELA

MARINHA DO BRASIL

SERVIÇO DE SELEÇÃO DO PESSOAL DA MARINHA

***(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO QUADRO
DE APOIO À SAÚDE DO CORPO DE SAÚDE DA
MARINHA / CP-CSM-S /2025)***

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

ENFERMAGEM

PROVA AMARELA

QUESTÃO 1

O programa "Cirurgias Seguras Salvam Vidas" visa à melhoria da segurança e à redução do número de mortes e complicações cirúrgicas. Com relação aos dez objetivos essenciais que foram definidos a serem alcançados por todas as equipes durante a assistência cirúrgica, marque (V) para as afirmações verdadeiras e (F) para as afirmações falsas e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- () A equipe obterá com segurança todos os fragmentos e peças cirúrgicas coletadas e precisamente identificadas.
- () Os hospitais e os sistemas de saúde pública estabelecerão vigilância de rotina sobre a capacidade, volume e resultados cirúrgicos obtidos.
- () A equipe evitará lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico.
- () A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para perda de via aérea ou de função respiratória que ameaça a vida.
- () A equipe evitará indução de reação adversa a drogas ou reação alérgica sabidamente de risco para o paciente.

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

QUESTÃO 2

A flebite resulta de causas químicas, mecânicas ou bacterianas, sendo perigosa pelos coágulos sanguíneos que se formam ao longo da veia, podendo, em alguns casos, provocar embolia. Segundo Potter (2024), de acordo com os critérios clínicos, é correto afirmar em relação à escala de flebite que:

- (A) a classe 2 corresponde a eritema no local do acesso, com ou sem dor.
- (B) a classe 3 corresponde a dor no local de acesso com eritema e/ou edema, formação de vergão, cordão venoso palpável > 2,52cm.
- (C) a escala varia de 0 a 4, a classe 1 corresponde a formação de edema.
- (D) a classe 3 corresponde a dor no local de acesso com eritema e/ou edema, formação de estrias, cordão venoso palpável > 2,54cm.
- (E) a classe 2 corresponde a dor no local de acesso, com eritema e/ou edema.

QUESTÃO 3

A resolução RDC nº 36 de 25 de julho de 2013 da ANVISA institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Com relação ao capítulo III "da vigilância, do monitoramento e da notificação de eventos adversos", é correto afirmar que:

- (A) a notificação dos eventos adversos, para fins dessa Resolução, deve ser realizada mensalmente pelo Núcleo de Segurança do Paciente, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao mês da vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela Anvisa.
- (B) os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 horas a partir do ocorrido.
- (C) o monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.
- (D) os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 24 horas a partir do ocorrido.
- (E) compete ao Núcleo de Segurança do Paciente acompanhar, junto às vigilâncias sanitárias distrital, estadual e municipal, as investigações sobre os eventos adversos que evoluíram para óbito.

QUESTÃO 4

De acordo com Potter (2024), com relação ao preparo da insulina, assinale a opção correta.

- (A) No caso de prescrição de insulina regular e de ação intermediária, deve-se preparar primeiro a insulina regular, a fim de prevenir sua contaminação com a insulina de ação intermediária.
- (B) Devem-se administrar insulinas de ação rápida misturadas com insulina NPH dentro de 02 horas antes de uma refeição.
- (C) Antes de aspirar doses de insulina, devem-se chacoalhar os frascos de insulinas turvas a fim de homogeneizar a solução.
- (D) Devem-se administrar insulinas de ação rápida misturadas com insulina NPH dentro de 01 hora antes de uma refeição.
- (E) No caso de prescrição de insulina regular e de ação intermediária, deve-se preparar primeiro a insulina intermediária, a fim de prevenir sua contaminação com a insulina de ação rápida.

QUESTÃO 5

Em relação aos cuidados ao recém-nascido (RN) exposto à hepatite B (mãe HBsAg reagente), descritos no protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais (2022), recomenda-se:

- (A) evitar a aspiração gástrica para a remoção de secreção infectada devido ao risco de contaminação.
- (B) aplicar a vacina hepatite B ainda na sala de parto ou, o mais tardar, nas primeiras 24 horas após o nascimento, na dose de 0,5 mL no vasto lateral.
- (C) recomenda-se administrar a vacina de hepatite B após resultado do HbsAg materno na ausência de informações sobre o estado imunológico da mãe.
- (D) administrar a imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) ao neonato ainda na sala de parto ou dentro das primeiras 24 a 72 horas de vida, para RN acima de 2 Kg, na dose de 0,5 mL no vasto lateral do membro oposto ao da vacina da hepatite.
- (E) proceder com banho em água corrente ainda na sala de parto, imediatamente após o nascimento. Quando isso não for possível, limpar com compressas macias todo o sangue e secreções visíveis no RN e proceder ao banho em água corrente logo em seguida.

QUESTÃO 6

Segundo o Guia de Bolso de Doenças Infecciosas Parasitárias (2010), com relação às medidas de controle da raiva, em casos de acidentes leves com cão e gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão é correto afirmar que:

- (A) aguardar a manifestação dos sintomas para iniciar o tratamento com 3 doses da vacina nos dias 0, 14 e 28.
- (B) se o animal permanecer sadio no período de observação, o esquema profilático deve ser mantido.
- (C) se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, administrar 5 (cinco) doses de vacina.
- (D) iniciar o tratamento profilático com 2 (duas) doses da vacina, uma no dia 0 e outra no dia 3.
- (E) iniciar imediatamente o esquema profilático com 5 (cinco) doses de vacina administradas nos dias 0,3,7,14 e 28.

QUESTÃO 7

De acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017, é direito do profissional de enfermagem:

- (A) aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, sócioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade, e do desenvolvimento da profissão.
- (B) somente aceitar cargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.
- (C) estimular e apoiar a qualificação e o aperfeiçoamento técnico-científico, ético-político, socioeducativo e cultural dos profissionais de enfermagem sob sua supervisão e coordenação.
- (D) posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.
- (E) aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, éticos-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

QUESTÃO 8

Segundo Brunner & Suddarth (2011), correlacione as soluções hidroeletrólíticas com suas considerações e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

SOLUÇÕES

- I- Dextrana
- II- Solução de Lactato de Ringer
- III- NaCl a 0.45%
- IV- NaCl 0.9%
- V- NaCl a 3%

CONSIDERAÇÕES

- () Não deve ser administrada com um pH > 7,5, porque o bicarbonato é formado quando o lactato é clivado, gerando alcalose.
- () Deve ser administrado de modo lento e cauteloso, porque pode provocar sobrecarga de volume intravascular e edema pulmonar.
- () Única solução que pode ser administrada com hemoderivados.
- () Solução coloidal usada como expansor de volume/plasma para a parte intravascular do líquido extracelular (LEC).
- () Administrar com cautela, porque pode provocar desvios de líquidos do sistema vascular para dentro das células, resultando em colapso cardiovascular e pressão intracraniana aumentada.

- (A) (III) (I) (IV) (V) (II)
- (B) (II) (V) (IV) (I) (III)
- (C) (IV) (I) (III) (II) (V)
- (D) (V) (II) (I) (V) (III)
- (E) (I) (II) (III) (IV) (V)

QUESTÃO 9

Segundo Brunner & Suddarth (2011), a doença caracterizada por inflamação recorrente das artérias e veias intermediárias e pequenas dos membros inferiores e superiores, diferenciando-se de outras doenças vasculares pelo seu aspecto microscópico, tendo como sintoma de destaque a dor, que é geralmente bilateral e simétrica, com lesões focais, dá-se o nome de:

- (A) doença de buerger.
- (B) doença aortoiliaca.
- (C) púrpura trombocitopênica idiopática.
- (D) aneurisma.
- (E) trombose venosa profunda.

QUESTÃO 10

Segundo o Manual de Gestação de Alto Risco (2022), a hiperêmese gravídica (HG) é uma forma grave de náuseas e vômitos na gravidez, que afeta uma pequena porcentagem das gestantes (0,3% até 3,0%) devido a diferentes critérios de diagnóstico e variação étnica nas populações estudadas, e é uma das indicações mais comuns de hospitalização durante a gravidez. Com relação ao tratamento recomenda-se, EXCETO:

- (A) refeições frequentes, a cada uma ou duas horas e em pequenas quantidades.
- (B) iniciar alimentação por via parenteral imediatamente.
- (C) repouso e evitar estímulos sensoriais, como odores, calor, umidade, ruído ou estímulos luminosos.
- (D) apoio psicoemocional, aromaterapia, hidroginástica e outras atividades físicas de baixo impacto articular.
- (E) o uso de vitaminas como a piridoxina (vitamina B6), na dose de 25 mg, a cada oito horas, e a ingestão do gengibre, na dose de 250mg, a cada seis horas, podem ser úteis.

QUESTÃO 11

Segundo Brunner & Suddarth (2011), a encefalopatia hepática é uma complicação da doença hepática potencialmente fatal. São sinais clínicos da encefalopatia hepática no estágio 2:

- (A) Asterixe e hálito hepático.
- (B) Asterixe e comprometimento da escrita.
- (C) Asterixe e aumento dos reflexos tendíneos profundos.
- (D) Ausência de asterixe.
- (E) Ausência de reflexos tendíneos profundos.

QUESTÃO 12

De acordo com Kurcgant (2023), NÃO é uma fase do planejamento normativo ou tradicional:

- (A) diagnóstico.
- (B) desenvolvimento.
- (C) aperfeiçoamento.
- (D) determinação dos objetivos.
- (E) determinação dos problemas.

QUESTÃO 13

Segundo Brunner & Suddarth (2011), é um dos fatores locais que afetam a cicatrização da ferida:

- (A) edema.
- (B) estado imunossuprimido.
- (C) esforço.
- (D) hipoxia.
- (E) hemorragia.

QUESTÃO 14

Segundo Brunner & Suddarth (2011), qual a fonte do Hormônio do Crescimento (GH)?

- (A) Adeno-hipófise.
- (B) Hipotálamo.
- (C) Neuro-hipófise.
- (D) Medula suprarrenal.
- (E) Tireoide.

QUESTÃO 15

Conforme a RDC nº 15, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde, com relação às etapas de inspeção, preparo e acondicionamento dos produtos é correto afirmar que:

- (A) não é permitido o uso de caixas metálicas sem furos para esterilização de produtos para saúde.
- (B) a limpeza dos produtos para saúde, seja manual ou automatizada, deve ser avaliada por meio da inspeção visual, com o auxílio de lentes intensificadoras de imagem, de no mínimo, cinco vezes de aumento, complementada, quando indicado, por testes químicos disponíveis no mercado.
- (C) a limpeza dos produtos para saúde, seja manual ou automatizada, deve ser avaliada por meio da inspeção tátil, com o auxílio de lentes intensificadoras de imagem, de no mínimo, oito vezes de aumento, complementada, quando indicado, por testes químicos disponíveis no mercado.
- (D) desde que não apresentem furos, é permitido o uso de embalagens de tecido de algodão reparadas com remendos.
- (E) é obrigatória a identificação nas embalagens dos produtos para saúde submetidos à esterilização por meio de rótulos ou etiquetas com código de barras para rastreio.

QUESTÃO 16

Segundo Wong (2023), a Atrofia Muscular Espinal Tipo 1 (Doença de Werdnig-Hoffmann) é um distúrbio caracterizado por fraqueza progressiva e desgaste dos músculos esqueléticos causados pela degeneração das células do corno anterior. Com relação a essa disfunção, marque (V) para as afirmações verdadeiras e (F) para as afirmações falsas e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

- () É herdada como um traço autossômico recessivo e é a forma paraplégica mais comum da síndrome da criança mole.
 - () O diagnóstico é baseado no marcador genético molecular para o gene SMN (neurônio motor de sobrevivência), localizado no cromossomo 5q13.
 - () São manifestações clínicas: choro fraco, fadiga rápida durante as mamadas e inatividade.
 - () Idade de início variado, mas quanto mais tardio o início, mais disseminada e grave é a fraqueza motora.
 - () Condições médicas associadas em sobreviventes incluem refluxo gastroesofágico, escoliose, puberdade precoce, displasia do quadril e candidíase recorrente.
- (A) (V) (V) (V) (F) (V)
(B) (V) (F) (V) (V) (V)
(C) (F) (V) (F) (V) (F)
(D) (F) (V) (F) (F) (F)
(E) (F) (F) (F) (V) (F)

QUESTÃO 17

As diretrizes da *American Heart Association* (AHA) recomendam a indução da hipotermia leve em pacientes que experimentam parada cardíaca. Assinale a opção correta.

- (A) A hipotermia é definida como uma temperatura corporal entre 32° a 36°.
- (B) Cada paciente deverá ser assistido exclusivamente por uma enfermeira.
- (C) A indução deverá ser iniciada, preferencialmente, após 60 minutos do reestabelecimento da circulação.
- (D) A indução geralmente é iniciada com aplicação de gelo nas axilas e virilhas.
- (E) Não está indicada a lavagem gástrica com soro fisiológico gelado.

QUESTÃO 18

Sobre a interpretação do eletrocardiograma, assinale a opção correta.

- (A) Quando o intervalo QT se torna prolongado, há risco de desenvolver a arritmia denominada Torsades de Pointes.
- (B) A onda P representa o impulso elétrico que tem o início no nó atrioventricular e se dissemina através dos átrios.
- (C) O complexo QRS representa a repolarização ventricular.
- (D) A onda T representa a despolarização ventricular.
- (E) O intervalo PR é medido a partir do início da onda P até o final do complexo QRS.

QUESTÃO 19

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, objetiva orientar as ações e serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção. Qual o objetivo específico dessa política?

- (A) Entender a Saúde do Homem como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executado nos diferentes níveis de atenção.
- (B) Promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade dessa população.
- (C) Reforçar a responsabilidade dos três níveis de gestão e do controle social, de acordo com as competências de cada um, garantindo condições para a execução da presente política.
- (D) Ampliar e qualificar a atenção ao planejamento reprodutivo masculino, inclusive a assistência à infertilidade.
- (E) Estimular e apoiar, em parceria com a Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE/MS), a realização de pesquisas que possam aprimorar a Atenção Integral à Saúde do Homem.

QUESTÃO 20

Com relação ao estadiamento do câncer colorretal, sistema modificado de classificação de Dukes, o tumor que penetra por toda parede intestinal, incluindo a serosa ou a gordura perirretal, sem envolvimento de linfonodos pertence à classe:

- (A) C1
- (B) C2
- (C) B1
- (D) A
- (E) B2

QUESTÃO 21

Assinale a opção que apresenta a cardiopatia na qual o fluxo da artéria pulmonar proveniente do ventrículo direito é obstruído devido à diminuição do diâmetro do orifício valvular.

- (A) Transposição dos grandes vasos.
- (B) Estenose da artéria pulmonar com septo ventricular íntegro.
- (C) Coarctação da aorta.
- (D) Atresia da válvula tricúspide.
- (E) Truncus arteriosus.

QUESTÃO 22

Os distúrbios acidobásicos são comumente encontrados na prática clínica. Segundo Brunner & Suddarth (2011), com relação a esses distúrbios, é correto afirmar que:

- (A) o CO₂ é um ácido potencial; quando dissolvido em água, ele transforma-se em ácido carbônico.
- (B) na acidose metabólica, a frequência respiratória diminui para reduzir a carga ácida.
- (C) na alcalose metabólica, a frequência respiratória aumenta, diminuindo a carga ácida.
- (D) uma diminuição na pressão parcial de CO₂ no sangue arterial é um poderoso estimulante para a respiração.
- (E) a acidose metabólica é um distúrbio clínico comum caracterizado por um pH alto e uma alta concentração plasmática de bicarbonato.

QUESTÃO 23

São medicamentos benzodiazepínicos, EXCETO:

- (A) diazepam.
- (B) alprazolam.
- (C) midazolam.
- (D) clonazepam.
- (E) citalopram.

QUESTÃO 24

De acordo com Tamez (2017), com relação às etapas da reanimação em neonatos com idade gestacional inferior a 32 semanas, assinale a opção correta.

- (A) Ao receber o neonato, seque-o e coloque-o imediatamente no berço de calor radiante.
- (B) A pulsação do cordão umbilical deverá ser utilizada como parâmetro para avaliação da frequência cardíaca.
- (C) Administre surfactante somente após frequência cardíaca menor que 100bpm.
- (D) Caso a frequência cardíaca esteja inferior a 60 bpm, administre epinefrina e expansor volumétrico, se indicado.
- (E) Caso haja necessidade de utilizar expansor volumétrico, deverá ser administrado Ringer Lactato.

QUESTÃO 25

Segundo Wong (2023), é uma vasculite sistêmica aguda de causa desconhecida, vista em todo o grupo racial, com 76% dos casos em crianças menores de 5 anos:

- (A) doença de Kawasaki.
- (B) síndrome de Reye.
- (C) hipopituitarismo.
- (D) síndrome de Cushing.
- (E) doença de Legg-Calvé-Perthes.

QUESTÃO 26

Segundo Brunner & Suddarth (2011), o sinal de trousseau e o sinal de chvostek positivos, estão relacionados a quais distúrbios hidroeletrólíticos?

- (A) hiponatremia e hipopotassemia.
- (B) hipernatremia e hiperpotassemia.
- (C) hipocloremia e hiperfosfatemia.
- (D) hipercalcemia e hipomagnesemia.
- (E) hipocalcemia e hipomagnesemia.

QUESTÃO 27

O acidente vascular cerebral isquêmico corresponde a uma perda súbita da função resultante da ruptura do suprimento sanguíneo para uma determinada área do cérebro. Segundo Brunner & Suddarth (2011), são fatores de risco modificáveis para o acidente vascular cerebral isquêmico, EXCETO:

- (A) hipertensão.
- (B) fibrilação atrial.
- (C) hiperlipidemia.
- (D) estenose sintomática da carótida.
- (E) diabetes tipo 2.

QUESTÃO 28

A osmolalidade mede a concentração de soluto por quilograma no sangue e na urina e serve para avaliação do estado hídrico. A osmolalidade sérica reflete principalmente a concentração de sódio, embora a ureia e a glicose também desempenhem um papel importante. Segundo Brunner & Suddarth (2011), correlacione os fatores que afetam a osmolalidade sérica aos efeitos por eles causados e assinale a opção correta.

EFEITOS

- I- Aumentam a osmolalidade sérica
- II- Diminuem a osmolalidade sérica

FATORES

- () Desidratação grave
- () Insuficiência renal
- () Hidratação excessiva
- () Síndrome paraneoplásica associada ao câncer de pulmão
- () Necrose tubular renal

- (A) (II) (I) (II) (II) (I)
- (B) (I) (II) (II) (II) (I)
- (C) (II) (I) (I) (I) (II)
- (D) (I) (II) (I) (I) (II)
- (E) (II) (II) (I) (II) (I)

QUESTÃO 29

A hipertermia maligna é um distúrbio muscular herdado raro, quimicamente induzido por agentes anestésicos. Segundo Brunner & Suddarth (2011), qual o sinal frequentemente mais precoce da hipertermia maligna?

- (A) Elevação da temperatura.
- (B) Frequência cardíaca superior a 150bpm.
- (C) Hipotensão.
- (D) Oligúria.
- (E) Rigidez da mandíbula.

QUESTÃO 30

De acordo com Kurcgant (2023), sobre o planejamento estratégico situacional (PE), é correto afirmar que:

- (A) a governabilidade refere-se ao poder que o ator tem sobre a situação que pretende governar.
- (B) o planejamento estratégico situacional é composto de quatro momentos: explicativo, normativo, estratégico e situacional.
- (C) o planejamento estratégico situacional é um método que trabalha no processamento de problemas atuais, problemas potenciais e macroproblemas.
- (D) o projeto de governo diz respeito ao conteúdo da proposta governamental indicada pelo diagnóstico situacional.
- (E) o planejamento estratégico situacional no campo das políticas públicas surge a partir da ideia de racionalidade econômica para solução das questões políticas e sociais.

QUESTÃO 31

De acordo com Brunner & Suddarth (2011), assinale a opção correta relacionada à Doença de Huntington.

- (A) Resposta anticoagulante deficiente para a proteína C ativada com risco aumentado para trombose venosa.
- (B) Perda do funcionamento intelectual associado à atrofia cortical cerebral e formação de placas de beta-amiloídes.
- (C) Alta absorção de ferro pela mucosa gastrointestinal, resultando em armazenamento excessivo de ferro no fígado, pele, pâncreas, coração, articulação e testículos.
- (D) Demência progressiva, perda cognitiva.
- (E) Alteração cerebral degenerativa disseminada com perda motora progressiva, coreia e distúrbios psiquiátricos.

QUESTÃO 32

Conforme Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde nº 34: Saúde Mental (2013), são efeitos indesejáveis da carbamazepina:

- (A) ataxia, diplopia, dor epigástrica, náusea, prurido, sonolência, tontura.
- (B) acne, aumento do apetite, edema, diarreia, ganho de peso, gosto metálico, náusea, polidipsia, poliúria, tremores finos.
- (C) toxicidade renal e tireoidiana.
- (D) ansiedade, agitação, cefaleia, insônia (mais frequente) ou sonolência, anorgasmia, anorexia.
- (E) erupções cutâneas, acne, alopecia, toxicidade renal e tireoideana.

QUESTÃO 33

De acordo com Wong (2023), assinale o termo utilizado para designar a criança de colo na faixa etária de 12 a 36 meses de vida.

- (A) Toddler.
- (B) Recém-nascido.
- (C) Idade escolar.
- (D) Lactente.
- (E) Pré-escolar.

QUESTÃO 34

É a causa mais comum de obstrução intestinal em crianças entre 3 meses e 6 anos. Segundo Wong (2023), ocorre quando um seguimento proximal do intestino desliza sobre um segmento mais distal, puxando o mesentério com ele. O mesentério é comprimido e inclinado, resultando em obstrução linfática e venosa. Essa fisiopatologia corresponde a descrição da:

- (A) Estenose hipertrófica do piloro.
- (B) Doença ulcerosa péptica.
- (C) Atresia biliar.
- (D) Doença inflamatória intestinal.
- (E) Intussuscepção.

QUESTÃO 35

Com relação à penalidade imposta pelo COFEN, a cassação consiste na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de:

- (A) 5 anos.
- (B) 12 anos.
- (C) 15 anos.
- (D) 30 anos.
- (E) 35 anos.

QUESTÃO 36

Segundo Potter (2024), com relação às derivações intestinais, é correto afirmar que:

- (A) a localização de uma estomia determina a consistência das fezes. A pessoa com uma colostomia sigmoide terá um bolo fecal de consistência líquida espessa e macia.
- (B) as colostomias em alça são estomas irreversíveis que um cirurgião constrói no íleo ou no cólon. O cirurgião puxa uma alça do intestino para o abdome e, muitas vezes, coloca uma haste plástica, ponte ou cateter de borracha temporariamente sob a alça intestinal para evitar que ela deslize para trás.
- (C) a estomia em alça tem duas aberturas através do estoma. A extremidade proximal drena o efluente fecal e a parte distal drena o muco.
- (D) as estomias terminais são sempre irreversíveis e o reto é cirurgicamente removido.
- (E) a ileostomia continente envolve a criação de uma bolsa, a partir do intestino grosso. A bolsa tem um estoma no abdome, criado com uma válvula que pode ser drenada somente quando o paciente coloca um cateter grande no estoma.

QUESTÃO 37

Segundo Wong (2023), a Distrofia Muscular de Duchenne é a distrofia mais grave e mais comum da infância. Normalmente, os meninos afetados têm um andar bamboleante e lordose, caem com frequência e desenvolvem uma maneira característica de se levantar de uma posição agachada ou sentada no chão. A criança com essa distrofia atinge a postura de pé ajoelhando-se e, em seguida, gradualmente empurra o tronco para cima (com os joelhos retos) "andando" com as mãos pelas pernas. Essa manifestação é conhecida como:

- (A) Sinal de Fanconi.
- (B) Ataxia de Friedrich.
- (C) Sinal de Puzzos.
- (D) Sinal de Gower.
- (E) Sinal da marcha de Duchenne.

QUESTÃO 38

Segundo Brunner & Suddarth (2011), qual o principal transmissor do sistema nervoso parassimpático, que geralmente tem ação excitatória e efeitos parassimpáticos algumas vezes inibitórios (estimulação do coração pelo nervo vago)?

- (A) Serotonina.
- (B) Acetilcolina.
- (C) Dopamina.
- (D) Norepinefrina.
- (E) Endorfina.

QUESTÃO 39

De acordo com Potter e Perry (2024), os ruídos respiratórios adventícios que tem como causa o fluxo de alta velocidade através de vias respiratórias gravemente estreitadas ou obstruídas são denominados:

- (A) estertores.
- (B) roncos.
- (C) sibilos.
- (D) atrito pleural.
- (E) vesiculares.

QUESTÃO 40

Com relação à hiperbilirrubinemia neonatal, assinale a opção correta.

- (A) Denomina-se kernicterus quando a bilirrubina direta na forma livre ultrapassa a barreira hematoencefálica.
- (B) A bilirrubina conjugada é solúvel nos lipídios e pouco solúvel em água.
- (C) A bilirrubina não conjugada é solúvel em água e não se difunde por meio das membranas celulares.
- (D) Os principais locais de formação de bilirrubina são fígado e pâncreas.
- (E) Sinais como letargia, irritabilidade, choro neurológico, dificuldade de sucção e postura de descerebração estão relacionados ao kernicterus.

QUESTÃO 41

Segundo Potter e Perry (2024), correlacione sinais e sintomas de insuficiência venosa e arterial e assinale a opção correta:

SINAIS

- I- Insuficiência venosa
- II- Insuficiência arterial

SINTOMAS

- () Coloração pálida.
- () Edema geralmente significativo.
- () Temperatura normal.
- () Pulso diminuído.
- () Pele delgada e brilhante, diminuição do crescimento dos pelos, unhas espessadas.

- (A) (I) (I) (I) (II) (II)
- (B) (II) (I) (I) (II) (II)
- (C) (I) (I) (II) (I) (II)
- (D) (II) (II) (I) (II) (I)
- (E) (I) (II) (I) (I) (I)

QUESTÃO 42

Segundo o Manual Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza Desinfecção de Superfície (2012), sobre o derramamento ou extravasamento com contaminação ambiental, é **INCORRETO** afirmar que faz parte do kit para químico perigoso:

- (A) máscara (respirador valvulado com carvão).
- (B) propé plástico.
- (C) pá e escova.
- (D) avental permeável de algodão.
- (E) impresso.

QUESTÃO 43

A lesão por queimadura é uma consequência da transferência de calor de um local para outro. A destruição tecidual resulta da coagulação, desnaturação protéica ou ionização do conteúdo celular. Segundo Brunner & Suddarth (2011), com relação às lesões por queimadura, é correto afirmar que:

- (A) o método de Lund e Browder, utilizado para estimar a extensão de uma queimadura é feito na chegada do paciente ao hospital e é revisado dentro das primeiras 48h, porque a demarcação da ferida e sua profundidade se apresentam com maior clareza nesse momento.
- (B) a fase aguda/intermediária do tratamento da queimadura corresponde desde o início da lesão até o término da reanimação com líquidos.
- (C) o débito urinário total de 0.5 a 1.0ml/kg/h para adultos tem sido empregado como metas de reanimação.
- (D) desvios da marcha, síndrome da dor regional complexa e instabilidade articular são complicações da fase intermediária do tratamento de queimadura.
- (E) são alterações hidroeletrólíticas na fase de emergência/reanimação das queimaduras a hipocalemia e a hipernatremia.

QUESTÃO 44

Segundo a RDC nº36, o evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde, denomina-se:

- (A) dano.
- (B) evento adverso.
- (C) incidente.
- (D) garantia da qualidade.
- (E) *near miss*.

QUESTÃO 45

De acordo com Brunner & Suddarth (2011), a síndrome de Zollinger-Ellison tem como fisiopatologia:

- (A) invasão bacteriana da mucosa intestinal.
- (B) a hiperacidez no duodeno inativa as enzimas pancreáticas.
- (C) lesão ou invasão da mucosa superficial.
- (D) diminuição das defesas intestinais, hiperplasia linfoide, linfopenia.
- (E) redução da atividade intraluminal das enzimas pancreáticas.

QUESTÃO 46

Segundo o guia de bolso de doenças infecciosas parasitárias (2010), é um sinal de choque da dengue hemorrágica:

- (A) queda abrupta de plaquetas.
- (B) desconforto respiratório.
- (C) hemorragias importantes.
- (D) vômitos persistentes.
- (E) enchimento capilar lento (> 2 segundos).

QUESTÃO 47

De acordo com a RDC nº 222/2018, em relação à classificação dos resíduos de serviço de saúde do grupo A, assinale a opção correta.

- (A) Correspondem ao subgrupo A4: bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta.
- (B) Correspondem ao subgrupo A3: peças anatômicas (órgãos e tecidos), incluindo a placenta, e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica.
- (C) Correspondem ao subgrupo A5: órgãos, tecidos e fluidos orgânicos de alta infectividade para príons, de casos suspeitos ou confirmados.
- (D) Correspondem ao subgrupo A1: bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.
- (E) Correspondem ao subgrupo A2: peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas.

QUESTÃO 48

De acordo com Kurogant (2019), com relação ao índice de segurança técnica (IST), assinale a alternativa correta.

- (A) A determinação de um IST consiste em um acréscimo no quantitativo de pessoal de enfermagem, para cobertura de rotatividade de pessoal.
- (B) O responsável técnico de enfermagem deve dispor de 3 a 5% do quadro geral de profissionais para a cobertura de situações relativas às ausências.
- (C) O quadro de profissionais de enfermagem da unidade de internação composto por 60% ou mais de pessoas com idade superior a 50 anos deve ser acrescido de 10% ao IST.
- (D) Deverá ser acrescido um IST não inferior a 15%, dos quais 6,67% destinam-se à cobertura de férias e 8,33% destinam-se à cobertura de taxa de absenteísmo.
- (E) A resolução COFEN nº 293/2024 não considera a cobertura de folgas por descanso semanal remunerado na equação utilizada para dimensionar a equipe de enfermagem.

QUESTÃO 49

De acordo com Brunner & Suddarth (2011), é um distúrbio do equilíbrio causado por movimento constante, por exemplo a bordo de um navio. A síndrome que se manifesta com sudorese, palidez, náuseas e vômitos provocados por estimulação vestibular excessiva dá-se o nome de:

- (A) Cinetose.
- (B) Doença de Ménière.
- (C) Vertigem Posicional Paroxística Benigna.
- (D) Labirintite.
- (E) Otoesclerose.

QUESTÃO 50

De acordo com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 05/2023 (Versão atualizada da nota técnica GVIMS/GGTES nº 03/2017): Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Prevenção de Lesão por Pressão, quando da ocorrência de óbitos e *never events*, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) dos serviços de saúde devem notificá-los ao Serviço Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e proceder imediatamente com a investigação desses eventos. Conforme essa nota técnica, qual *never events* pode ser notificado ao Sistema Notivisa (Assistência à Saúde)?

- (A) Óbito intraoperatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 2.
- (B) Lesão por pressão estágio 2.
- (C) Óbito intraoperatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 4.
- (D) Lesão leve de paciente associada à queimadura decorrente exclusivamente do uso de bisturi elétrico.
- (E) Lesão por pressão não classificável (perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível).

PROVA DE REDAÇÃO

INSTRUÇÕES

1. A redação deverá ser uma dissertação argumentativa com ideias coerentes, claras e objetivas, em língua portuguesa e com letra legível. Se utilizada a letra de forma (caixa-alta), as letras maiúsculas deverão receber o devido realce;
2. Deverá ter, no mínimo, 15 (quinze) linhas contínuas, considerando o recuo dos parágrafos, e, no máximo, 30 (trinta) linhas. Não poderá conter qualquer marca identificadora ou assinatura, o que implicará a atribuição de nota zero;
3. Os trechos da redação que contiverem cópias dos textos de apoio ao tema proposto ou dos textos do caderno de prova serão desconsiderados para a correção e para a contagem do número mínimo de linhas;
4. O candidato deverá dar um título à redação; e
5. O rascunho deverá ser feito em local apropriado.

TEXTO 1

Devido às particularidades da sua atuação, os militares da área da saúde compõem um quadro de profissionais que, além de cumprirem as prerrogativas inerentes ao exercício do militarismo, também têm sua ação profissional voltada aos cuidados com a saúde. Pode-se considerar, portanto, que a atuação militar dos profissionais da área da saúde na assistência e no cuidado à população acometida por um evento adverso está acompanhada de altas demandas psíquicas, tais como a própria expectativa de corresponder à eficiência laboral para a qual são treinados, bem como atentar para a necessidade de sobrevivência das vítimas que socorrem, independentemente da violência dos contextos nos quais atuam. Ora, se o treinamento militar é direcionado às atividades concernentes ao preparo para uma situação de guerra, a atual realidade brasileira, caracterizada pela ausência de conflitos armados, indica o emprego do contingente militar em outros contextos. Esses profissionais são, então, convocados para atuar em circunstâncias nas quais, pelo grau de destruição material e perdas humanas ocorridas ou, ainda, devido à seriedade das doenças decorrentes das catástrofes, torna-se imprescindível tal modalidade de ajuda humanitária. A exigência imediata de afastamento da rotina de trabalho e do convívio familiar a fim de deslocar-se para um cenário assolado pela destruição coloca, portanto, estes militares da área da saúde diante de um contexto inesperado. Assim, o constante estado de alerta, a violência das cenas, a escassez de recursos, a exigência de habilidade e rapidez e a responsabilidade pela assistência podem constituir vivências potencialmente traumáticas para esses trabalhadores.

Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812016000300016. Acesso em: 09 de abril de 2025. (adaptado)

TEXTO 2

Os pacientes [...] se beneficiam da maior coordenação de cuidados proporcionada por uma equipe multidisciplinar. As informações sobre o paciente são compartilhadas entre os membros da equipe. Assim, é possível evitar repetições desnecessárias de exames, reduzir erros e garantir que todos estejam cientes do plano de cuidados. Outro benefício é o suporte emocional. Profissionais como psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais podem auxiliar os pacientes a lidar com os desafios emocionais e sociais que frequentemente acompanham as condições de saúde. Eles oferecem suporte emocional, ajudam a superar barreiras para o cuidado e fornecem orientações valiosas para pacientes e suas famílias. Uma revisão científica mostrou que o trabalho em equipe coeso aprimorou a comunicação entre os diferentes níveis de profissionais de saúde, limitou os eventos adversos, melhorou os resultados, diminuiu o tempo de permanência e gerou maior satisfação por parte da equipe. Além disso, outros estudos também sugerem que equipes multidisciplinares melhoram os desfechos clínicos, são benéficos para pacientes com necessidades complexas ou condições crônicas, além de reduzirem os custos.

Disponível em: <https://anadem.org.br/2024/04/01/equipe-multidisciplinar-na-saude-entenda-o-que-e-e-sua-importancia/>. Acesso em: 09 de abril de 2025. (adaptado)

PROPOSTA DE REDAÇÃO - A partir da leitura dos textos de apoio e de suas reflexões, redija uma dissertação argumentativa a respeito do tema **“A multidisciplinaridade no atendimento a militares em situações de emergência: o papel da psicologia, fisioterapia, enfermagem e fonoaudiologia”**. Dê um título ao seu texto.

RASCUNHO PARA REDAÇÃO

TÍTULO:

- | | |
|----|--|
| | |
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |
| 26 | |
| 27 | |
| 28 | |
| 29 | |
| 30 | |

INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO

- 1 - Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas: o caderno é composto por uma prova escrita objetiva com 50 questões de múltipla escolha e uma prova de Redação.
- 2 - O tempo para a realização da prova será de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo necessário à Redação e à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3 - Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo sua execução quando determinado;
- 4 - Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
 - atendimento médico por pessoal designado pela Marinha do Brasil;
 - fazer uso de banheiro; e
 - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova; em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 5 - Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 6 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 7 - O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de **120 minutos**.
- 8 - Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e suas provas não serão levadas em consideração o candidato que:
 - a) der ou receber auxílio para a execução da Prova;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desprezar qualquer prescrição relativa à execução da Prova;
 - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim; e
 - e) cometer ato grave de indisciplina.
- 9 - Escreva e assine corretamente seu nome completo, coloque seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;

Instruções para o preenchimento da folha de respostas:

 - a) use caneta esferográfica azul ou preta de material transparente;
 - b) escreva seu nome completo, sem abreviaturas, em letra legível no local indicado;
 - c) assinse seu nome no local indicado;
 - d) no campo inscrição DV, escreva seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse, dobre ou rasgue a folha de respostas, sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica que a corrigirá; e
 - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 10 - Preencha a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:



Diretoria de Ensino da Marinha

Nome: **ROBERTO SILVA**

Assinatura: **Roberto Silva**

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- Não rasure esta folha.
- Não riscure nas áreas de respostas.
- Faça marcas sólidas nos círculos.
- Não use canetas que borrem o papel.

ERRADO: CORRETO:

PREENCHIMENTO DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO					DV	P	G	
5	7	0	2	0	7	0	2	4

Preenchimento de Respostas

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

T
A
R
J
A

- 11 - Será autorizado ao candidato levar a prova faltando 30 minutos para o término do tempo previsto de realização do concurso. Ressalta-se que o caderno de prova levado pelo candidato é de preenchimento facultativo, e não será válido para fins de recursos ou avaliação.
- 12 - O candidato que não desejar levar a prova está autorizado a transcrever suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, no modelo de gabarito impresso no fim destas instruções. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.
- 13 - O modelo de gabarito somente poderá ser destacado PELO FISCAL e após a entrega definitiva da prova pelo candidato. Caso o modelo de gabarito seja destacado pelo candidato, este será eliminado.

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