



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2025
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO QUADRO COMPLEMENTAR/2026
E NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO QUADRO DE CAPELÃES MILITARES/2026

008. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO QUADRO COMPLEMENTAR

ÁREA: ENFERMAGEM

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____ Inscrição _____ Prédio _____ Sala _____ Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, para responder às questões 01 a 07.

“Depósito”: o modo como uma casa de repouso para idosos é chamada em um novo livro de ficção pretende denunciar as incongruências de nossa relação com a velhice e com os idosos ao nosso redor. Em *Jasmins*, publicado pela editora Maralto, Claudia Nina retrata a dura relação entre a cuidadora Yasmin e a idosa Wanda, num momento da história em que o fenômeno da longevidade interpela a nossa atenção à população idosa.

“Embora não seja regra, alguns fatores tornam os idosos mais vulneráveis e dependentes de outras pessoas, seja para a realização de atividades básicas da vida diária e econômica ou emocionalmente, principalmente aqueles com déficits cognitivos ou limitações naturais do próprio envelhecimento”, explica a psicóloga Allana Moraes. “Por essas razões, lamentavelmente, o idoso também se encontra mais suscetível a ser vítima de violências nos mais variados âmbitos, seja familiar, institucional ou social”.

De acordo com Allana, é o próprio ambiente familiar que tem se apresentado como o espaço de maior incidência de abandono e maus-tratos cometidos contra o idoso, com episódios de violência psicológica, física, moral e patrimonial perpetrados por filhos ou cônjuges. Diversos fatores desempenham um papel nesse tipo de cenário, entre os quais o que pode ser chamado de transmissão transgeracional da violência e do abandono.

“O fato de os idosos se transformarem em vítimas igualmente se relaciona às raízes familiares, à violência ou abandono por eles perpetrados no passado, assim como terem apresentado comportamentos disruptivos, agressividade e atitudes provocativas em relação aos familiares”, explica a psicóloga. “Portanto, para analisar os motivos que levam um familiar a agir com violência em relação a um idoso, há que se levar em conta não só características dos idosos ou da família, já que se trata de um fenômeno multideterminado e que deve ser analisado em sua complexidade”.

Entre os fatores em jogo, há também aquilo que o gerontólogo Robert N. Butler chamou já em 1969 de “ageísmo” ou “idadismo”, ou seja, a discriminação contra pessoas com base em sua idade, mais comumente direcionada a pessoas mais velhas. “Butler descreveu três aspectos deste tipo de preconceito: atitudes negativas em relação aos idosos, à velhice e ao processo de envelhecimento; práticas discriminatórias contra idosos; e práticas e políticas institucionais que perpetuam estereótipos e atitudes negativas sobre os idosos”, pontua Allana.

A saúde dos vínculos afetivos entre o idoso e os seus cuidadores é um fator de proteção contra a violência muito significativo. Com a atenção à saúde mental dos profissionais cuidadores e com a proximidade da família, casas de repouso deixariam de ser “depósitos” e se tornariam pontos de apoio fundamentais em uma sociedade cada vez mais idosa.

(Disponível em: <https://www.semprefamilia.com.br>.
Acesso em: 08.04.2025. Adaptado)

01. Por suas características composicionais predominantes, o texto pode ser identificado como sendo do gênero

- (A) instrução, de caráter normativo, empregando a citação de trechos de especialistas para induzir o leitor a adotar práticas sociais adequadas.
- (B) parecer, de caráter avaliativo, expondo pontos de vista contrastantes acerca das descobertas recentes sobre o “ageísmo” e sua disseminação.
- (C) matéria científica, de caráter instrucional, empregando referências extratextuais para levar o leitor a praticar as recomendações nele expostas.
- (D) editorial, de caráter polêmico, contrapondo teorias e pontos de vista acerca do tema, para afirmar ideologias e ações positivas em relação à velhice.
- (E) artigo, de caráter informativo, empregando a referência a especialistas como argumento para conferir confiabilidade às ideias nele veiculadas.

02. Considerando-se a sequenciação textual, é correto afirmar que o quarto parágrafo representa, em relação ao terceiro,

- (A) a retificação da ideia de que é na família que os idosos mais sofrem agressões.
- (B) a introdução da ideia de que a violência é associada a políticas institucionais.
- (C) a progressão da ideia de transmissão transgeracional do abandono e da violência.
- (D) a reiteração da ideia de que a sociedade já naturalizou a exposição do idoso a maus-tratos.
- (E) a desmistificação da ideia de que, na maioria dos casos, a violência se transfere de pai para filho.

03. As aspas empregadas em “depósito” sinalizam a intenção de associar, implicitamente, a casa de repouso às ideias de

- (A) objetificação e abandono.
- (B) descarte e resguardo.
- (C) abrigo e segurança.
- (D) descaso e reconhecimento.
- (E) reverência e desvalorização.

04. No segmento “**Embora** não seja regra” (2º parágrafo), o termo destacado garante a coesão textual introduzindo um argumento

- (A) concessivo, que relativiza as afirmações da sequência do enunciado.
- (B) condicional, que determina o sentido da sequência do enunciado.
- (C) comparativo, que esclarece o que se afirma na sequência do enunciado.
- (D) hipotético, que ressignifica o que se afirma na sequência do enunciado.
- (E) conclusivo, que sintetiza ideias expressas na sequência do enunciado.

05. A alternativa em que a expressão entre parênteses substitui os termos destacados, de acordo com a norma-padrão de emprego do sinal indicativo de crase, é:

- (A) ... denunciar **as incongruências**... (à toda incongruência)
- (B) ... direcionada **a pessoas** mais velhas... (àquelas pessoas)
- (C) ... igualmente se relaciona **às raízes familiares**... (à certas origens familiares)
- (D) ... é o próprio ambiente familiar que **tem se apresentado**... (passa à ser apresentado)
- (E) ... motivos que levam um familiar **a agir com violência**... (à ações violentas)

06. A alternativa contendo a passagem em que o pronome “se” pode ser colocado depois do verbo em destaque é:

- (A) ... é o próprio ambiente familiar que tem se **apresentado**... (3º parágrafo)
- (B) ... e se **tornariam** pontos de apoio ... (6º parágrafo)
- (C) ... o idoso também se **encontra**... (2º parágrafo)
- (D) ... transformarem em vítimas igualmente se **relaciona** às raízes... (4º parágrafo)
- (E) O fato de os idosos se **transformarem** em vítimas... (4º parágrafo)

07. Considere os enunciados:

Pessoas idosas ficam à mercê de interferências, e **as interferências tornam as pessoas idosas** mais vulneráveis e dependentes de outras pessoas. É comum que familiares **agridam as pessoas idosas**.

Há muitas incongruências em nossa relação com a velhice, e um novo livro de ficção pretende **denunciar as incongruências**.

A reescrita dos trechos neles destacados, com emprego de elementos de coesão, segue a norma-padrão, respectivamente, em:

- (A) ... estas tornam-nas ... agridam elas ... denunciá-las
- (B) ... essas tornam a elas ... agridam-nas ... a elas denunciar
- (C) ... essas as tornam ... agridam-nas ... denunciá-las
- (D) ... essas lhes tornam ... as agridam ... denunciar-lhes
- (E) ... estas as tornam ... as agridam ... denunciar-lhes

08. A adaptação de passagens do texto redigida de acordo com a norma-padrão de concordância verbal é:

- (A) No livro denuncia-se, com a menção a “depósito”, as incongruências de nossa relação com a velhice e com os idosos ao nosso redor.
- (B) Haviã relatos de episódios de violência psicológica, física, moral e patrimonial perpetrados por filhos ou cônjuges.
- (C) Devem ser levadas em conta não só características dos idosos ou da família, já que se tratam de fenômenos multideterminados.
- (D) Quando um familiar age com violência contra um idoso, é necessário a investigação dos motivos que o leva a isso.
- (E) Estuda-se a discriminação contra pessoas com base em sua idade, sendo mais comumente direcionada a pessoas mais velhas.

09. Trata-se do domínio morfoclimático brasileiro, onde ocorre a maior extensividade de formas homogêneas relativas de todo o planalto Brasileiro. Planaltos sedimentares cedem lugar – quase sem solução de continuidade – a outros de estruturas mais complexas, nivelados por velhos aplainamentos de cimeira, formando um grande Planalto, com altitudes médias de 600 a 1.100 metros.

(Aziz Nacib Ab'Sáber, *Os domínios de natureza no Brasil: potencialidades paisagísticas*, 2003. Adaptado)

O texto descreve as características de qual domínio morfoclimático brasileiro?

- (A) Floresta amazônica.
- (B) Araucárias.
- (C) Mares de morros.
- (D) Cerrado.
- (E) Caatinga.

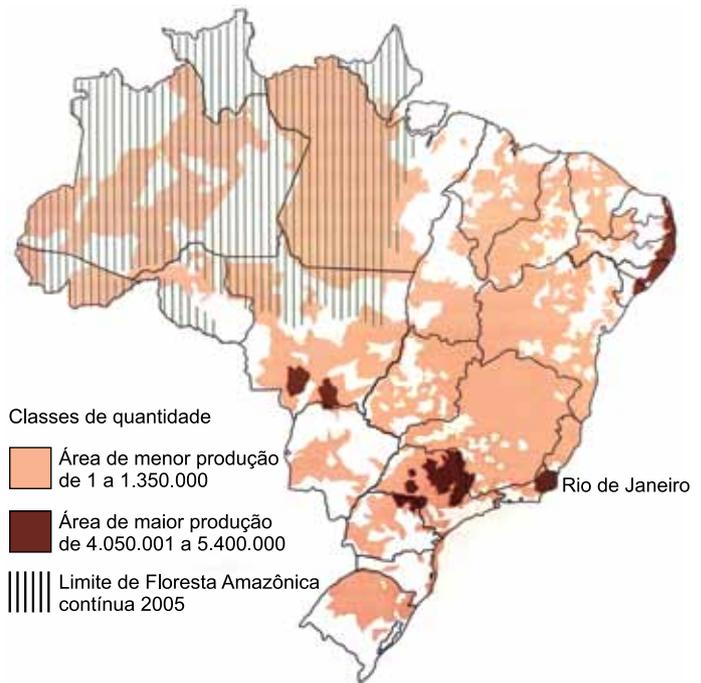
10. As razões da existência de um grande espaço de clima semiárido no Nordeste brasileiro são complexas. No inverno, células de alta pressão atmosférica predominam no interior do Nordeste e dificultam a entrada de umidade vinda do oceano, trazida pela massa de ar _____.

(Aziz Nacib Ab'Sáber, *Os domínios de natureza no Brasil: potencialidades paisagísticas*, 2003. Adaptado)

Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do texto.

- (A) tropical continental
- (B) equatorial continental
- (C) polar atlântica
- (D) tropical atlântica
- (E) equatorial atlântica

11. Observe o mapa a seguir:

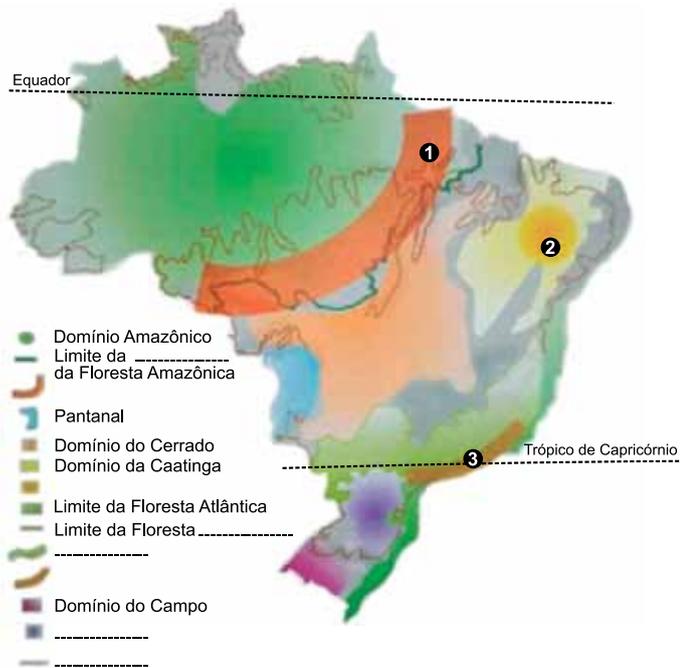


(J. L. S. Ross, *Ecogeografia do Brasil*, 2006)

Com base na análise do mapa apresentado sobre a atividade agrícola no Brasil, é correto afirmar que ele se refere ao cultivo de

- (A) milho.
- (B) cana-de-açúcar.
- (C) feijão.
- (D) arroz.
- (E) soja.

12. Considere o mapa a seguir que destaca os principais problemas ambientais no território brasileiro:

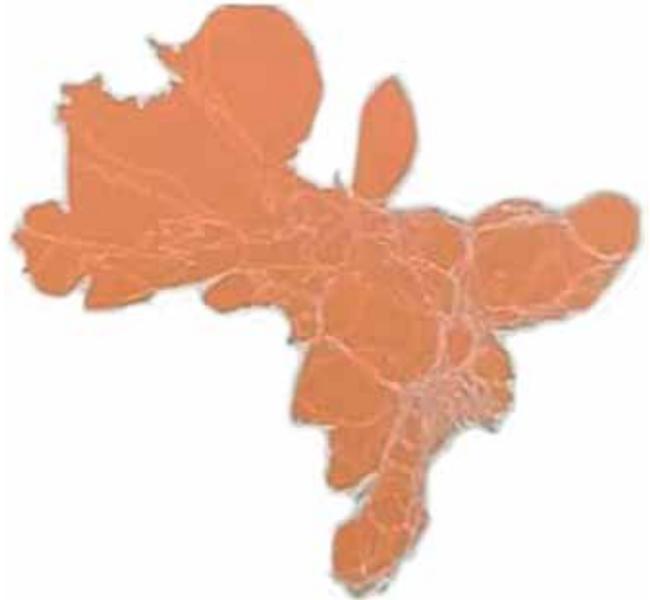


(H. Théry e N. A. Mello, *Atlas do Brasil: disparidades e dinâmicas do território*, 2018. Adaptado)

As áreas assinaladas no mapa com os números 1, 2 e 3 representam, respectivamente, os seguintes problemas ambientais:

- (A) desertificação, inundação e salinização do solo.
- (B) arenização, desabamento de encostas e desmatamento.
- (C) desmatamento, desertificação e desabamento de encostas.
- (D) inundação, desmatamento e arenização.
- (E) contaminação do solo, lixiviação e desertificação.

13. A figura a seguir apresenta um recorte temático da população brasileira, destacando a distribuição territorial desigual de um grupo populacional, conforme Théry e Mello (2018):



(H. Théry e N. A. Mello, *Atlas do Brasil: disparidades e dinâmicas do território*, 2018)

Com base na análise da figura apresentada, referente à distribuição populacional brasileira, é correto afirmar que ela representa o grupo dos

- (A) indígenas.
- (B) pretos.
- (C) pardos.
- (D) brancos.
- (E) imigrantes.

14. Trata-se de uma faixa estreita de terra que se estende ao longo do litoral do Amapá até o norte do litoral do estado do Rio de Janeiro. Localiza-se entre altitudes que variam entre 10 m e 50 m, acompanhando a linha de costa, é frequentemente delimitada pelo oceano por vertentes abruptas (falésias). Essa unidade é composta por sedimentos terciários, recoberta por solos arenosos ou areno-argilosos profundos e bem drenados, recobrindo colinas ampla de topos planos ou convexos.

(J. L. S. Ross, *Ecogeografia do Brasil*, 2006)

O texto descreve uma formação geomorfológica conhecida como

- (A) tabuleiros costeiros.
- (B) planaltos residuais.
- (C) campos naturais.
- (D) chapadas.
- (E) depressão.

15. Ainda ocorre na segunda metade do século (XVIII) mais um fator particular que estimula a agricultura brasileira. Até então, o grande gênero tropical fora o açúcar. Outro virá emparelhar-se a ele, e o sobrepulará em breve: o algodão. [...] Os progressos técnicos do século XVIII permitirão o seu aproveitamento em medidas quase ilimitadas.

(Caio Prado Júnior. *Formação do Brasil contemporâneo*, 1994)

O excerto refere-se

- (A) à substituição da exploração do açúcar pelo plantio do algodão nas áreas litorâneas da colônia.
 - (B) à autonomia da política colonial para com o domínio metropolitano em decorrência da economia algodoeira.
 - (C) ao emprego do complexo tecnológico da indústria açucareira na fabricação colonial de fibras de algodão.
 - (D) ao fornecimento da matéria prima do algodão para as tecelagens domésticas no interior da colônia.
 - (E) à vinculação da economia colonial com o novo centro dinâmico de produção de mercadorias no continente europeu.
16. Alcançado em 7 de setembro de 1822, às margens do riacho Ipiranga, dom Pedro proferiu o chamado Grito do Ipiranga, formalizando a Independência do Brasil. Em 1º de dezembro, com apenas 24 anos, o príncipe regente era coroado Imperador, recebendo o título de dom Pedro I. O Brasil se tornava independente, com a manutenção da forma monárquica de governo. Mais ainda, o novo país teria no trono um rei português. Este último fato criava uma situação estranha, porque uma figura originária da Metrópole assumia o comando do novo país.

(Boris Fausto. *História do Brasil*, 2000)

A natureza da Independência do Brasil, referida pelo excerto,

- (A) mantém as relações econômicas brasileiras com a burguesia mercantil portuguesa em um regime ainda de exclusivo comercial.
- (B) explica a precocidade do movimento libertador brasileiro na comparação com as emancipações políticas das colônias hispano-americanas.
- (C) comprova a presença dos princípios filosóficos da Independência das colônias inglesas da América do Norte na organização política do Estado brasileiro.
- (D) une setores da elite socioeconômica em torno de uma figura política capaz de manter o ordenamento social brasileiro.
- (E) institui um sistema político ilustrado com concessão de direitos políticos às províncias brasileiras em prejuízo do poder central.

17. Já nos anos de 1850, fazendeiros das áreas cafeeiras – alguns dos mais necessitados de mão de obra – tornaram-se interessados em promover a imigração e em substituir os escravos por imigrantes. As primeiras experiências falharam, e os fazendeiros de café recorreram ao tráfico de escravos interno. Mais tarde, quando as pressões abolicionistas aumentaram e leis contra o tráfico entre províncias foram promulgadas, os fazendeiros das áreas pioneiras buscaram na Itália os trabalhadores de que necessitavam.

(Emília Viotti da Costa. “Da escravidão ao trabalho livre”. In: *Da Monarquia à República: momentos decisivos*, 1999)

O excerto alude à

- (A) baixa produtividade da economia agrícola brasileira devido às crises periódicas no fornecimento da mão de obra.
- (B) transformação gradual do mercado de trabalho em um dos setores mais dinâmicos da economia agro-exportadora brasileira.
- (C) manutenção do trabalho compulsório nas grandes unidades agrícolas brasileiras de economia de exportação.
- (D) decadência das áreas de produção agrícola dependentes do tráfico transatlântico de escravizados para o Brasil.
- (E) redução do número de trabalhadores na agricultura brasileira como consequência da mecanização dos processos produtivos.

18. Fizeram-se poucas concessões à classe operária durante à República Velha. Cumpre notar que a famosa declaração de Washington Luís, emitida durante a sua campanha para governador, segundo a qual “a questão operária era um caso de polícia”, pretendia ser uma expressão liberal – a saber, que não se tratava de um problema de segurança nacional, mas apenas de uma tarefa administrativa. Depois das greves desastrosas de 1917 e 1919, causadas pela exportação de gêneros alimentícios básicos para os Aliados, com a consequente elevação dos preços nacionais, poucas leis se promulgaram com a intenção de apaziguar a mão de obra.

(Warren Dean. “A industrialização durante a República Velha”. In: Boris Fausto (org.) *História Geral da Civilização Brasileira: O Brasil Republicano Estrutura de Poder e economia (1889-1930)*, 1975)

Os movimentos operários, durante a Primeira República brasileira, foram marcados pela

- (A) falta de consciência social dos líderes anarco-sindicalistas.
- (B) estatização das indústrias de bens de produção no Brasil.
- (C) constituição de uma classe operária exclusivamente brasileira.
- (D) submissão dos sindicatos operários ao Ministério do Trabalho.
- (E) formação inicial de uma economia fabril concentrada em poucas regiões do país.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

19. O poder político é medido através da quantidade de votos de que dispõe um chefe local ou regional, no momento das eleições. Procurando manter ou expandir a força dos coronéis, os cabos-eleitorais são elementos de ligação indispensáveis entre o coronel e a massa dos votantes. A estrutura, grosso modo, apresenta-se hierarquizada em três níveis: os coronéis; abaixo deles os cabos-eleitorais; e, na base da estratificação política, os eleitores.

(Maria Isaura Pereira de Queiroz. "O coronelismo numa interpretação sociológica". In: Boris Fausto (org.) *História Geral da Civilização Brasileira: O Brasil Republicano: estrutura de poder e economia (1889 – 1930)*, 1975)

O excerto refere-se à política da Primeira República Brasileira (1889 – 1930) e

- (A) à atribuição às forças militares do poder constitucional de fiscalização das instituições políticas e à imposição do serviço militar obrigatório nas regiões rurais do país.
- (B) às suspensões periódicas dos calendários eleitorais previstos pela Constituição e aos direitos políticos da população analfabeta do país.
- (C) aos desdobramentos da instituição do sufrágio universal masculino e aos mecanismos oligárquicos de controle político.
- (D) à inexistência de atividades político-eleitorais nos municípios e ao controle das decisões governamentais pelos habitantes alfabetizados dos grandes centros urbanos.
- (E) à garantia da liberdade de expressão política do eleitorado e à instituição do voto secreto masculino nos estados mais importantes da República.

20. Como o Brasil e como a própria democracia, a Constituição de 1988 também é imperfeita. [...]. Mas a Constituição de 1988 é a melhor expressão de que o Brasil tinha um olho no passado e outro no futuro e estava firmando um sólido compromisso democrático. [...] Ela é moderna nos direitos, sensível às minorias políticas, avançada nas questões ambientais, empenhada em prever meios e instrumentos constitucionais legais para a participação [social] e direta, e determinada a limitar o poder do Estado sobre o cidadão e a exigir políticas públicas voltadas para enfrentar os problemas mais graves da população.

(Lília M. Schwarcz e Heloisa M. Starling. *Brasil: uma biografia*, 2015)

Os aspectos "modernos" da Constituição, referidos pelo excerto, vinculam-se

- (A) à atuação de grupos sociais na sua elaboração, com as emendas populares.
- (B) à exigência de legitimação de medidas governamentais, com a política plebiscitária.
- (C) à oposição à tradição republicana do país, com a adoção do parlamentarismo.
- (D) à restrição à estrutura agrária latifundiária, com o projeto de reforma agrária.
- (E) à ampliação dos direitos trabalhistas, com a criação do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço.

21. A Resolução Cofen nº 727/2023, que institui os procedimentos necessários para concessão, renovação e cancelamento do registro da Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) pelo serviço de enfermagem e define as atribuições do enfermeiro responsável técnico (ERT), estabelece que

- (A) o ERT tem como uma de suas atribuições certificar que as estratégias educacionais práticas de enfermagem sejam realizadas sob supervisão do enfermeiro professor orientador/preceptor da instituição proponente e/ou profissional enfermeiro da instituição concedente, respeitando a legislação em vigor.
- (B) o ERT deverá requerer ao Coren o cancelamento temporário da ART nos casos de afastamento por licença-maternidade, de acordo com o tempo legalmente estabelecido para a duração da licença.
- (C) as organizações militares prestadoras de serviços de saúde estão dispensadas de constituir o ERT.
- (D) a função de ERT deve ser exercida por um oficial enfermeiro designado pelo diretor da instituição em organizações militares onde houver serviços e/ou ensino de enfermagem.
- (E) a organização militar deverá comunicar formalmente ao Cofen o afastamento temporário do oficial ERT para o cumprimento de missão militar por mais de 30 (trinta) dias.

22. O Parecer Normativo nº 1/2024/Cofen, que estabelece os parâmetros para o planejamento da força de trabalho da enfermagem pelo enfermeiro, orienta que, para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem, o enfermeiro responsável técnico (ERT) deve acrescentar ao quadro geral de profissionais de enfermagem da instituição o mínimo de _____ para a participação em atividades de educação permanente, incluindo a cobertura de situações relacionadas à rotatividade de pessoal. No que diz respeito ao quadro de profissionais de enfermagem de unidades assistenciais, composto de 30% ou mais de profissionais com limitação ou restrição para o exercício das atividades, o ERT deverá observar o acréscimo de _____ ao quadro de profissionais do setor.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do texto.

- (A) 15%...5%
- (B) 5%...10%
- (C) 15%...15%
- (D) 5%...15%
- (E) 10%...5%

23. Em uma instituição, o cálculo do indicador “Incidência de queda de paciente na internação” (todas as áreas de internação) é de responsabilidade da enfermagem, que, para realizá-lo, dispõe de uma planilha contendo os seguintes dados relacionados ao deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais:

- I. Nº de pacientes encontrados no chão, sem dano
- II. Nº de pacientes encontrados no chão, com dano
- III. Nº de pacientes que, apesar do amparo durante o deslocamento, chegaram ao chão
- IV. Nº de pacientes cujo amparo durante o deslocamento evitou que chegassem ao chão

Para o cálculo do indicador, é utilizada a fórmula proposta no Manual de Indicadores de Enfermagem (NAGEH) que consiste em:

$$\text{Incidência de queda de paciente na internação} = \frac{\text{Número de quedas}}{\text{Número de pacientes - dia}} \times 1.000$$

(quedas por 1.000 pacientes-dia)

Considerando esse cálculo, para a construção do numerador, o enfermeiro deverá utilizar os dados constantes da planilha apresentados em

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

24. Com base na Resolução Cofen nº 736/2024, que dispõe sobre a implementação do processo de enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem, associe cada etapa do processo de enfermagem a seguir às ações ou atividades de enfermagem que a caracterizam.

- 1. Avaliação de enfermagem
- 2. Planejamento de enfermagem
- 3. Implementação de enfermagem
- 4. Evolução de enfermagem
- 5. Diagnóstico de enfermagem

() Coleta de dados subjetivos e objetivos, inicial e contínua, relacionados à saúde da pessoa, da família, da coletividade e de grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas e instrumentos validados, para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de enfermagem e saúde relevantes para a prática.

() Identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde que representam o julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de enfermagem e saúde da pessoa, da família, da coletividade ou de grupos especiais.

() Priorização de diagnósticos de enfermagem, determinação de resultados, quantitativos e/ou qualitativos, esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde e tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais para o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado à pessoa, à família, à coletividade, a grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e a equipe de enfermagem e saúde.

() Realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem, respeitando os documentos emanados pelo Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto à competência técnica de cada profissional.

() Avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, da família, da coletividade e de grupos especiais, permitindo a análise e a revisão de todo o processo de enfermagem.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dessa associação.

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

25. Ao realizar o exame físico do abdome com o propósito de avaliar o aparelho urinário, o enfermeiro deve considerar que
- (A) a queixa de dor durante a palpação dos rins caracteriza o sinal de Giordano positivo.
 - (B) a percussão dígito-digital da bexiga deve ser realizada entre 2 e 3 cm acima da sínfise púbica.
 - (C) a bexiga só é palpável em homens em casos de distensão vesical devido a retenção aguda da urina.
 - (D) os rins são facilmente delimitados por meio da percussão dígito-digital.
 - (E) o som obtido à percussão dígito-digital da bexiga é de macicez em caso de retenção urinária.
26. Capitão CFO enfermeiro, designado para atuar na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) de um hospital militar de grande porte, tem como uma de suas atribuições realizar a vigilância das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), conforme os critérios diagnósticos definidos pela Anvisa (2025). Para tal, recebeu as seguintes informações a respeito de pacientes que apresentaram sinais de infecção na semana anterior:

Paciente 1

10/07/2025	Paciente com 50 anos de idade, sexo feminino, é internada com diagnóstico de crise hipertensiva descompensada. Sem queixas ou sinais de infecção.
11/07/2025	Apresenta queixa de dor ao urinar. Temperatura axilar = 38,6 °C. Realizada a coleta de amostra de urina para realização de exames: urina tipo 1 e urocultura.
13/07/2025	Resultado de urocultura: <i>Escherichia coli</i> > 105 UFC*/mL.

*Unidades de Formação de Colônia

Paciente 2

10/06/2025	Paciente com 32 anos de idade, sexo masculino, é internado com diagnóstico de crise asmática.
11/06/2025	Transferido para a unidade de terapia intensiva. Foi intubado e iniciada a ventilação mecânica.
12/06/2025	Intubado, em uso de ventilação mecânica.
13/06/2025	Intubado, em uso de ventilação mecânica.
14/06/2025	Temperatura axilar = 38,8 °C. Raio-X de tórax apresentando imagem compatível com pneumonia.

Paciente 3

10/06/2025	Paciente com 65 anos de idade, sexo masculino, em uso de cateter vesical de demora há vários dias, procedente do domicílio, é internado com diagnóstico de acidente vascular encefálico.
11/06/2025	Paciente estável, em uso de cateter vesical de demora.
12/06/2025	Paciente estável, em uso de cateter vesical de demora.
13/06/2025	Paciente estável, em uso de cateter vesical de demora.
14/06/2025	Paciente estável, em uso de cateter vesical de demora.
15/06/2025	Retirado o cateter vesical de demora.
16/06/2025	Temperatura axilar = 38,9 °C. Coletada amostra de urina para urocultura.
18/06/2025	Urocultura: <i>Escherichia coli</i> > 105 UFC/mL.

Frente a essa situação, o enfermeiro deve considerar que os dados

- (A) dos pacientes 1 e 3 configuram casos de infecção presente na internação e do paciente 2 configuram caso de IRAS associada a dispositivo invasivo.
- (B) do paciente 1 configuram caso de infecção presente na internação, do paciente 2 configuram caso de IRAS associada a dispositivo invasivo e do paciente 3 configuram caso de IRAS, mas não associada ao cateter vesical de demora.
- (C) do paciente 1 configuram caso de infecção presente na internação e dos pacientes 2 e 3 configuram casos de IRAS associada a dispositivo invasivo.
- (D) dos pacientes 1, 2 e 3 configuram casos de infecção presente na internação.
- (E) dos pacientes 1, 2 e 3 configuram casos de IRAS.

27. Considerando o conteúdo apresentado na publicação intitulada *Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica* (Hinkle e Cheever, 2023) e o uso da oxigenoterapia no tratamento dos diferentes agravos à saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Independentemente do método utilizado para a administração de O_2 , o paciente deve ser avaliado com frequência em busca de indicadores sutis de oxigenação inadequada (baixa oxigenação), evidenciada por sinais e sintomas como fadiga, mal-estar, dificuldade respiratória progressiva, agitação psicomotora, desconforto subesternal e parestesias, entre outros.
- (B) A máscara de Venturi, um sistema de alto fluxo, é projetada para a entrega de concentrações precisas de O_2 a ser inspirado, embora mais baixas, ou seja, inferiores a 30%.
- (C) Na avaliação do paciente com hipoxemia, o enfermeiro deve considerar que a oximetria de pulso fornece valores confiáveis de FiO_2 , exceto em situações como hipotermia, tremores, pacientes de pele escura e presença de esmalte na unha onde está posicionado o sensor.
- (D) A toxicidade de oxigênio, evidenciada por sinais e sintomas como confusão mental, letargia, sudorese, palidez, taquicardia e hipertensão pode ocorrer quando uma concentração elevada de oxigênio (acima de 50%) é administrada por um período prolongado, em geral superior a 6 horas.
- (E) Para pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a máscara de reinalação parcial, um sistema de baixo fluxo, é o método mais confiável e preciso para entregar concentrações específicas de oxigênio a ser inspirado por métodos não invasivos.

28. Frente a um paciente adulto, sexo masculino, submetido a craniotomia para drenagem de hematoma, comatoso, recebendo nutrição por via enteral, o enfermeiro deve estar atento a sinais e sintomas de complicações decorrentes desse tipo de alimentação.

Considere as complicações potenciais da administração de dieta por sonda nasoesférica e associe o tipo de complicação a seguir à sua causa.

1. Diarreia
2. Oclusão da sonda
3. Cólicas abdominais, náuseas e vômitos
4. Aspiração pulmonar

- () Deslocamento da sonda.
- () Sedimentação da fórmula.
- () Intolerância à lactose.
- () Antibioticoterapia.

Tendo em vista o conteúdo apresentado na publicação intitulada *Fundamentos de enfermagem* (Potter, Perry, Stockert e Hall, 2024), assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dessa associação.

- (A) 1, 2, 3, 4.
- (B) 3, 4, 1, 2.
- (C) 4, 3, 2, 1.
- (D) 2, 3, 4, 1.
- (E) 4, 2, 3, 1.

Para responder às questões 29 e 30, considere o conteúdo apresentado na publicação intitulada *Diretrizes de Práticas em Enfermagem Cirúrgica e Processamento de Produtos para a Saúde – SOBECC* (2021).

29. Leia o texto a seguir:

A videocirurgia é um método cirúrgico minimamente invasivo que, por meio de um conjunto de equipamentos e instrumentos, permite a visualização direta de cavidades corporais com imagem de alta qualidade e resolução. Partes de equipamentos e instrumentos, tais como pinças e trocartes, devem estar esterilizados, uma vez que serão manuseados pelo cirurgião no campo operatório e utilizados para produzir a abertura e exposição mínima da cavidade em que o procedimento é realizado. Considerados como materiais críticos, os instrumentos devem ser processados no Centro de Material e Esterilização (CME).

(Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização – SOBECC, *Diretrizes de Práticas em Enfermagem Cirúrgica e Processamento de Produtos para a Saúde – SOBECC*. 8.ed. revisada e atualizada. São Paulo, SP: SOBECC, 2021)

Considerando o exposto, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

- I. Ao serem reprocessados os instrumentais, o enfermeiro responsável deve assegurar que, na etapa de pré-umectação, pinças e trocartes com presença de matéria orgânica ressecada sejam desmontados e imersos, em recipiente adequado, contendo solução clorada, na concentração de 200 ppm, por 10 minutos.

PORQUE

- II. O ressecamento dificulta a remoção da matéria orgânica nos canais internos e nas reentrâncias do instrumental e pode favorecer o desenvolvimento de biofilmes.

Assinale a alternativa correta a respeito dessas asserções.

- (A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a asserção II é uma justificativa correta da asserção I.
- (B) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa.
- (C) As asserções I e II são proposições falsas.
- (D) A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- (E) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a asserção II não é uma justificativa da asserção I.

- 30.** No período perioperatório, as intervenções de enfermagem em pacientes submetidos à profilaxia mecânica de trombose venosa profunda (TVP) compreendem, entre outras ações,
- (A) avaliar o índice de pressão tornozelo-braquial (ITB), pois a obtenção de valores de ITB menores que 0,8 mmHg contraindica o uso de meias de compressão graduada.
 - (B) posicionar os reforços das coxas das meias de compressão graduada sobre a face posterior de cada coxa, no momento da sua instalação, para evitar desconforto para o paciente.
 - (C) substituir as botas de compressão pneumática intermitente pelas meias de compressão graduada no período pós-operatório imediato para estimular e facilitar a deambulação precoce.
 - (D) rolar as meias de compressão graduada para cima no momento da sua instalação em pacientes com edema graus I e II de membros inferiores, pois esse cuidado auxilia na sua redução.
 - (E) desligar o dispositivo de compressão pneumática intermitente por 10 minutos a cada 2 horas, durante todo o transoperatório.

Para responder às questões **31** e **32**, considere o conteúdo apresentado na publicação intitulada *Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos* (Bonassa e cols., 2022).

- 31.** P.C., 48 anos de idade, sexo feminino, iniciou a radioterapia, aplicada pelo método de teleterapia, como tratamento de câncer na face anterior da coxa direita. Na segunda semana, ao realizar a consulta de enfermagem, o enfermeiro constatou a presença de um leve eritema no campo de tratamento. Considerando tratar-se de reação local à radioterapia, entre outras ações, o enfermeiro deve orientar a paciente a
- (A) aplicar creme depilatório no campo de tratamento, uma vez por semana, para manter a área sem pelos.
 - (B) lavar a pele do campo de tratamento apenas com água fria e sabonete glicerinado.
 - (C) aplicar compressa gelada sobre a área irradiada para alívio do desconforto.
 - (D) esfregar suavemente a pele da região que está sendo tratada com toalha felpuda para secar a pele após o banho.
 - (E) não aplicar protetor solar na pele da região que está sendo tratada durante a radioterapia.

- 32.** No que diz respeito ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) durante o preparo de fármacos citostáticos, o enfermeiro deve usar
- (A) máscara cirúrgica dupla para proteção respiratória, descartando-a adequadamente após o término das manipulações ou a cada 30 minutos.
 - (B) dois pares de luvas cirúrgicas, estéreis, isentas de talco, descartando-as adequadamente após o término das manipulações ou a cada 30 minutos.
 - (C) avental descartável com mangas longas e punhos elásticos, com fechamento frontal, para facilitar sua retirada.
 - (D) avental reutilizável, sem reparos, com boa permeabilidade, mangas longas, punhos elásticos e frente fechada, que, após o uso, deverá ser guardado separadamente até ser higienizado.
 - (E) luvas de procedimentos, isentas de talco, observando a realização da lavagem das mãos antes de calçá-las e imediatamente após sua retirada.

- 33.** A Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº 04/2022, que dispõe sobre práticas seguras para a prevenção de incidentes envolvendo cateter intravenoso periférico (CIVP) em serviços de saúde, recomenda que, em pacientes adultos, desde que não sejam observadas intercorrências, o CIVP não seja trocado em um período inferior a

- (A) 72 horas.
- (B) 48 horas.
- (C) 96 horas.
- (D) 36 horas.
- (E) 24 horas.

- 34.** Ao analisar o resultado do teste de tolerância a glicose oral de 1 hora (TTGO-1h) de uma usuária do serviço público de saúde com 50 anos de idade, sem queixas, mas com sobrepeso, o enfermeiro constatou o seguinte resultado: TTGO-1h = 150 mg/dL.

Frente a essa situação, de acordo com a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes atual, o enfermeiro deve considerar que o resultado obtido

- (A) é compatível com pré-diabetes e enfatizar os cuidados relacionados à alimentação saudável e à atividade física regular, entre outras orientações, solicitando o retorno da usuária para avaliação em 1 ano.
- (B) é compatível com diabetes mellitus e encaminhar a usuária ao médico para avaliação e conduta.
- (C) é sugestivo de diabetes mellitus e solicitar os exames de glicemia de jejum e HbA1c para confirmação.
- (D) não serve como parâmetro para o diagnóstico de diabetes mellitus (DM) e solicitar o teste de tolerância a glicose oral de 2 horas (TTGO-2h), para a investigação de DM.
- (E) está normal e enfatizar os cuidados relacionados à alimentação saudável e à atividade física regular, entre outras orientações.

Para responder às questões 35 e 36, considere o conteúdo apresentado na publicação intitulada *Enfermagem em terapia intensiva: práticas baseadas em evidências* (Viana e Ramalho, 2021).

35. Em uma unidade de terapia intensiva, a prescrição de enfermagem para um paciente com diagnóstico de síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) grave, em posição prona, é mudar a posição da cabeça a cada 2 horas, enquanto o paciente estiver pronado.

Assinale a alternativa que apresenta uma justificativa correta para a prescrição desse cuidado.

- (A) Prevenir a extubação acidental.
- (B) Evitar a obstrução de vias aéreas pelo acúmulo de secreções e reduzir o risco de hipoxemia.
- (C) Reduzir a incidência de edema facial, prevenir lesão do nervo periférico e cegueira pela excessiva pressão sobre os olhos.
- (D) Facilitar a administração da dieta enteral, prevenir náuseas e vômitos ou o aumento do resíduo gástrico.
- (E) Reduzir o risco de aspiração.

36. O choque cardiogênico constitui uma situação clínica de alto risco e, uma vez diagnosticado, exige o início imediato de medidas terapêuticas, o que inclui a administração de drogas vasoativas, entre elas, o uso frequente de dobutamina.

Para elaborar e implementar um plano de cuidados de enfermagem que promova a administração segura desse medicamento, o enfermeiro deve conhecer, entre outros itens, seu mecanismo de ação (MA) e deve identificar seus principais efeitos colaterais (EC), que são

- (A) MA = promove vasoconstrição da musculatura lisa vascular, além de aumentar a absorção de água pelos ductos coletores renais, aumentando assim a pressão arterial; EC = deterioração da função hepática renal e trombocitopenia.
- (B) MA = apresenta diferentes efeitos dose-dependentes. Em doses moderadas, estimula receptores beta, ocasionando aumento da contratilidade e da frequência cardíaca. Em doses maiores, apresenta efeitos alfa que promovem vasoconstrição e aumento da pressão arterial; EC = taquicardia, cefaleia, náuseas e vômitos.
- (C) MA = apresenta um potente efeito agonista alfa e beta adrenérgicos, capaz de aumentar a pressão arterial mediante o incremento no débito cardíaco e na resistência vascular sistêmica; EC = aumento dos níveis de lactato, redução do fluxo regional, especialmente no território esplâncnico.
- (D) MA = tem um potente efeito inotrópico que promove aumento do débito cardíaco, a partir da estimulação beta um adrenérgica; EC = taquiarritmias, náuseas, vômitos, cefaleia e flebites.
- (E) MA = produz efeito vasodilatador, promovendo redução na pré-carga, na pós-carga e na resistência vascular sistêmica; EC = taquiarritmias, hipotensão arterial, cefaleia e tremores. Pode ocorrer precipitação se administrada concomitantemente à furosemida.

37. O índice de vulnerabilidade clínico-funcional (IVCF-20) é um instrumento de apoio ao acompanhamento de saúde da pessoa idosa, com caráter multidimensional, validado no Brasil, com uso reconhecido em serviços de atenção primária nas diversas regiões do país (Ministério da Saúde, 2024).

Em relação a esse instrumento é correto afirmar que

- (A) avalia oito dimensões consideradas preditoras de declínio funcional e óbito em idosos: a idade, a autopercepção da saúde, as atividades de vida diária, a cognição, o humor/comportamento, a mobilidade, a comunicação (audição e visão) e a presença de comorbidades múltiplas, representada por polipatologia, polifarmácia e/ou internação recente.
- (B) sua aplicação, no âmbito da equipe de enfermagem, é um procedimento privativo do enfermeiro.
- (C) classifica o idoso, após sua aplicação e análise, em 4 categorias: "idoso independente", "idoso em risco de fragilização", "idoso portador de sarcopenia" e "idoso frágil".
- (D) classifica como "idoso em risco de fragilização" o indivíduo com mais de 70 anos que, embora independente para todas as atividades de vida diária, é portador de hipertensão arterial e/ou diabetes melito.
- (E) a principal crítica ao seu uso reside no fato de ele não utilizar o índice de massa corporal (IMC), a circunferência da panturrilha e o tempo gasto no teste de velocidade da marcha como parâmetros para avaliar a fragilidade do idoso.

38. De acordo com a Nota Técnica Conjunta nº 251/2024, o Ministério da Saúde recomenda a suplementação de cálcio durante a gestação para _____, como medida de prevenção _____. Ao realizar a consulta de enfermagem de pré-natal, o enfermeiro deve prescrever o suplemento de cálcio (carbonato de cálcio) na dosagem equivalente a _____ mg de cálcio elementar por dia, a partir da _____ semana de gestação até o momento do parto. A gestante deve ser orientada sobre a importância de ingerir o suplemento de cálcio _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do texto.

- (A) todas as gestantes ... de distúrbios hipertensivos ... 1.000 ... 24^a ... com intervalo mínimo de 60 minutos do suplemento de ferro (sulfato ferroso) ou de polivitamínicos contendo ferro
- (B) todas as gestantes ... da pré-eclâmpsia ... 1.000 ... 12^a ... com intervalo mínimo de 2 horas do suplemento de ferro (sulfato ferroso) ou de polivitamínicos contendo ferro
- (C) mulheres negras e indígenas ... da pré-eclâmpsia ... 500 ... 24^a ... com um copo de leite, ao deitar-se
- (D) mulheres negras ... de distúrbios hipertensivos ... 500 ... 20^a ... em jejum ou com intervalo mínimo de 2 horas da refeição
- (E) mulheres negras ... do déficit de vitamina D ... 1.000 ... 12^a ... em jejum ou com intervalo mínimo de 2 horas da refeição

39. Ao prestar assistência de enfermagem à mulher durante o trabalho de parto e o parto, o enfermeiro deve considerar as recomendações do Ministério da Saúde apresentadas na *Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal* (2022), que incluem, entre outros itens,
- (A) manter a parturiente com gestação de risco habitual em jejum de líquidos e alimentos a partir do momento que atingir 5 cm de dilatação do colo uterino.
 - (B) realizar a limpeza vaginal de rotina com clorexidina 0,5% durante o trabalho de parto, com a finalidade de prevenir morbidades infecciosas.
 - (C) aferir a pressão arterial, a temperatura e a frequência cardíaca materna a cada 4 horas e monitorar a frequência cardíaca fetal e as contrações uterinas de 1 em 1 hora no primeiro período do parto.
 - (D) restringir a deambulação e a livre movimentação materna no segundo período do trabalho de parto.
 - (E) oferecer à mulher, sempre que possível, a imersão em água para alívio da dor no trabalho de parto.
40. Ao desenvolver grupos de educação em saúde com mulheres no climatério ou menopausa, a discussão sobre a terapia hormonal da menopausa (THM) desperta grande interesse. Nessa oportunidade, fundamentado na *Diretriz Brasileira sobre a Saúde Cardiovascular no Climatério e na Menopausa* (2024), o enfermeiro deve esclarecer que
- (A) o risco de câncer de mama associado à THM é baixo.
 - (B) o início da THM após os 60 anos de idade ou mais de 10 anos após a menopausa não está associado ao aumento de risco de hipertensão, tromboembolismo venoso e doença arterial coronariana.
 - (C) a THM deve ser iniciada até 2 anos antes do início da menopausa ou antes dos 65 anos.
 - (D) a história de antecedentes de doença coronariana em parentes do sexo feminino de primeiro grau constitui contraindicação para o uso da THM.
 - (E) o uso da THM não pode ultrapassar 10 anos, mesmo na ausência de mudanças de riscos.
41. Em consulta de enfermagem para acompanhamento de G.G., 42 anos de idade, sexo masculino, com diagnóstico recente de hipertensão arterial, o enfermeiro aplicou o questionário AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) para identificar problemas relacionados ao uso de álcool, o qual indicou o consumo moderado de bebidas alcoólicas. Ao discutir o resultado do teste com G.G., o enfermeiro constatou que ele reconhecia ter problemas com o álcool e que precisava mudar. Nessa oportunidade, G.G. também demonstrou que estava começando a planejar e colocar em prática algumas atitudes no sentido da mudança.
- Frente a essa situação, de acordo com o conteúdo apresentado na linha de cuidado do Ministério da Saúde intitulada *Transtornos por uso de álcool no adulto*, o enfermeiro deve considerar que o estágio de mudança (EM) em que G.G. se encontra e a conduta (C) a ser adotada são
- (A) EM = manutenção; C = identificar e estabelecer estratégias para evitar a recaída.
 - (B) EM = contemplação; C = auxiliar na elaboração de estratégias para mudança.
 - (C) EM = preparação/ação; C = estabelecer metas e planos realísticos.
 - (D) EM = contemplação; C = identificar razões para a mudança/riscos de não mudar.
 - (E) EM = preparação/ação; C = trabalhar técnicas de prevenção de recaídas.

42. Reconhecida pelo alto nível de evidência científica, a higiene das mãos (HM) consiste em uma medida eficaz para a prevenção e o controle das infecções e da resistência microbiana aos antimicrobianos (Glowicz et al., 2023 citado em Anvisa, 2024).

De acordo com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº 05/2024, a qual apresenta orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde, é correto afirmar que

- (A) o dispensador de preparação alcoólica para HM, devidamente identificado, deve ser instalado junto às pias e lavabos, ao lado do dispensador de sabonete líquido, facilitando o acesso do usuário e a seleção do produto correto para a realização do procedimento de HM, conforme necessidade.
- (B) o uso de álcool líquido a 70% antisséptico deve ser evitado para a prática de HM, uma vez que, por não conter emolientes em sua formulação, podem ser observados efeitos adversos provenientes do ressecamento da pele das mãos com o seu uso frequente, podendo assim reduzir a adesão ao procedimento e comprometer a segurança do paciente em serviços de saúde.
- (C) os dispensadores de parede, os frascos de *pump* ou frascos individuais devem ser preenchidos quando estiverem com 50 % de sua capacidade vazia, com o propósito de evitar o risco de contaminação em seu interior.
- (D) os secadores de ar quente para secagem das mãos após a lavagem são mais eficientes do que as toalhas de papel descartáveis porque não necessitam ser tocados antes da secagem, não deixam resíduos nas mãos nem dispersam partículas no ambiente.
- (E) é recomendável que as luvas para procedimentos não cirúrgicos (não estéreis) a serem utilizadas para as atividades do dia sejam porcionadas em pequenas quantidades e acondicionadas em saco plástico, com o propósito de evitar a contaminação da embalagem original e facilitar seu transporte e uso.

43. O Exército do Brasil, em conjunto com diferentes modalidades de equipes de saúde da família, incluindo as equipes de saúde da família ribeirinha (eSFR), realiza ações de saúde preventiva e de promoção da saúde, tais como campanhas de vacinação, visitas domiciliares para educação em saúde e apoio em eventos de saúde, entre outras ações para o atendimento da população ribeirinha da Amazônia Legal e pantaneira. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (2017), as eSFR devem ser formadas por equipe multiprofissional composta de, no mínimo, _____, podendo acrescentar a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, _____. As eSFR prestam atendimento à população por, no mínimo, _____ dias por mês, com carga horária equivalente a 8 horas diárias. Para as comunidades distantes da UBS de referência, as eSFR devem adotar o circuito de deslocamento que garanta o atendimento a todas as comunidades assistidas, ao menos a cada _____ dias, para assegurar a execução das ações de Atenção Básica.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto.

- (A) 1 médico, 1 enfermeiro, preferencialmente especialistas em saúde da família, e 1 auxiliar ou técnico de enfermagem ... o agente comunitário de saúde (ACS) e o agente de combate às endemias (ACE), 1 cirurgião dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e 1 técnico ou auxiliar em saúde bucal ... 7 ... 30
- (B) 2 médicos, um deles preferencialmente especialista em saúde da família e o outro preferencialmente especialista em ginecologia ou pediatria, 2 enfermeiros, generalistas, 1 auxiliar ou técnico de enfermagem e até 6 agentes comunitários de saúde (ACS), 1 cirurgião-dentista e 1 auxiliar ou técnico em saúde bucal ... o agente de combate às endemias (ACE) ... 7 ... 30
- (C) 2 médicos, um deles preferencialmente especialista em saúde da família e o outro preferencialmente especialista em doenças transmissíveis, 1 enfermeiro especialista em saúde da família, 2 auxiliares ou técnicos de enfermagem, 2 agentes comunitários de saúde (ACS), 1 cirurgião dentista e 1 técnico ou auxiliar em saúde bucal ... o assistente social ... 14 ... 90
- (D) 1 médico, 1 enfermeiro, preferencialmente especialistas em saúde da família, e 1 auxiliar ou técnico de enfermagem ... o agente comunitário de saúde (ACS) e o agente de combate às endemias (ACE), 1 cirurgião dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e 1 técnico ou auxiliar em saúde bucal ... 14 ... 60
- (E) 1 médico, 1 enfermeiro, preferencialmente especialistas em saúde da família, e 1 auxiliar ou técnico de enfermagem ... o agente comunitário de saúde (ACS) e o agente de combate às endemias (ACE), 1 cirurgião dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, 1 técnico ou auxiliar em saúde bucal e 1 assistente social... 7 ... 60

44. No que diz respeito à dengue, considerando suas manifestações clínicas, a classificação dos indivíduos com suspeita da doença, seu tratamento inicial e as atribuições do enfermeiro para o enfrentamento da dengue em situação de emergência, assinale a alternativa correta.

- (A) Para pacientes adultos, com ou sem comorbidades, classificados no grupo C, o enfermeiro deve prescrever hidratação venosa com soro fisiológico 0,9%, considerando que na 1ª e na 2ª hora deverá ser administrado o volume correspondente a 10 mL/kg de peso.
- (B) As manifestações clínicas iniciais características da dengue incluem febre alta (> 38,5 °C), com duração de 2 a 3 dias, surgimento de exantema do 2º ao 5º dia, artralgia e edema articular intensos e conjuntivite.
- (C) Gestantes ou puérperas, até o 14º dia pós-parto, que apresentem manifestações clínicas sugestivas ou diagnóstico de dengue devem ser classificadas no grupo B, mesmo que não apresentem qualquer sinal de alarme ou gravidade.
- (D) Os sinais de alarme da dengue são caracterizados principalmente por irritabilidade, pulso rápido e fraco, enchimento capilar lento, hipotensão arterial, pressão arterial convergente (diferença entre PAS e PAD \leq 20 mmHg), hipotermia e manifestações neurológicas como irritabilidade.
- (E) Indivíduos adultos com sintomas sugestivos da dengue, sem sinais de alarme, que apresentem petéquias (sangramento de pele espontâneo) ou prova do laço positiva devem ser classificados como per-tinentes ao grupo C.

Para responder às questões **45** e **46**, considere o apresentado na publicação do Ministério da Saúde (2024) intitulada *Guia de vigilância em saúde*.

45. O Brasil tem vivenciado surtos de febre amarela (FA), com a doença se espalhando para áreas fora da região amazônica, onde é endêmica. Frente a essa situação, o enfermeiro deve estar preparado para identificar sinais e sintomas da doença, procedimentos para seu diagnóstico e tratamento, independentemente do seu local de atuação.

Assim sendo, o enfermeiro deve considerar

- (A) que a infecção natural não confere imunidade duradoura, portanto, frente ao indivíduo com história pregressa de FA, apresentando sinais e sintomas compatíveis e história de exposição a áreas de risco nos últimos 15 dias, deve ser realizada a investigação para FA.
- (B) que a presença de creatinina menor que 1,5 mg/dL e trombocitose (número de plaquetas maior que 400.000/mm³) caracterizam a forma grave da doença.
- (C) que, no período de infecção, o qual dura em média 3 dias, os sinais e sintomas compreendem o início súbito de febre (acima de 38,5 °C), acompanhada de bradicardia (sinal de Faget), cefaleia, lombalgia, mialgias generalizadas, prostração intensa, náuseas e vômitos com aspecto de borra de café e sangramento gengival.
- (D) como caso confirmado por critério clínico laboratorial a detecção de anticorpos IgG em indivíduos não vacinados, associados aos achados clínicos e epidemiológicos característicos da FA.
- (E) como caso suspeito o indivíduo não vacinado contra febre amarela, ou com estado vacinal ignorado, com exposição nos últimos 15 dias em área de risco e/ou em locais com recente ocorrência de epizootia em primatas não humanos (PNH) e/ou em áreas recém-afetadas e suas proximidades que apresenta quadro infeccioso febril agudo, geralmente, até sete dias, de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas.

46. Considerando os diferentes aspectos relacionados à síndrome do corrimento uretral masculino, assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os casos de síndrome do corrimento uretral masculino identificados nas unidades sentinelas para esse evento são de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), realizada por meio do preenchimento e envio da Ficha de Notificação Individual.
- (B) A presença de corrimento uretral mucóide, mesmo com relato do paciente de disúria e micção lenta e dolorosa, afasta o diagnóstico de uretrite gonocócica.
- (C) A única forma de transmissão dos agentes infecciosos que causam uretrite é a relação sexual desprotegida com mulheres infectadas.
- (D) No que diz respeito à uretrite gonocócica, devido a características anatômicas, durante o sexo vaginal, as taxas de transmissão de mulheres para homens são maiores do que de homens para mulheres.
- (E) Pacientes e parceria(s) devem ser orientados a se abster de relações sexuais por 14 dias após o tratamento da uretrite gonocócica ou por clamídia.

47. Ao realizar a consulta de enfermagem de pré-natal, o enfermeiro deve avaliar a carteira de vacinação da gestante e providenciar que receba as vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação, de acordo com seu histórico vacinal e indicação para cada imunobiológico.

Assim sendo, de acordo com orientação do Ministério da Saúde, frente a uma gestante com 12 semanas de gestação, antes vacinada com uma dose da vacina dupla adulto (dT), deve-se administrar uma dose de _____ e uma dose da vacina _____ a partir da _____ semana de gestação, com intervalo de _____ dias entre as doses, observando-se o intervalo mínimo de _____ dias.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto.

- (A) dT, se decorridos mais de 30 dias da dose anterior, ... adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) (dTpa) ... 24^a ... 30 ... 30
- (B) vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) (dTpa), imediatamente, ... dT ... 20^a ... 60 ... 30
- (C) vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) (dTpa) na 20^a semana de gestação ... dT ... 24^a ... 30 ... 15
- (D) dT, em qualquer momento da gestação, ... adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) (dTpa) ... 20^a ... 60 ... 30
- (E) dT, em qualquer momento da gestação, de acordo com o histórico vacinal da gestante, ... dT ... 20^a ... 60 ... 30

48. Em uma unidade militar de saúde, o 1º tenente CFO enfermeiro atua no ambulatório de oncologia, realizando, entre outras funções que lhe cabem, a orientação de pacientes e familiares a respeito de imunização.

Nesse contexto, ao realizar a consulta de enfermagem de pacientes com diagnóstico recente de câncer, em consonância com as orientações do Ministério da Saúde contidas no *Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (2023)*, o enfermeiro deve esclarecer que

- (A) as pessoas que convivem, no domicílio, com o paciente na fase de imunodepressão não devem receber as vacinas de vírus vivos atenuados, mas, caso a vacinação seja necessária, deverão evitar o contato com o paciente oncológico por 21 dias após a administração da vacina.
- (B) o esquema vacinal do paciente, caso necessário e possível, deverá ser atualizado com antígenos não vivos, até 14 dias antes do início da quimioterapia, e com antígenos vivos, pelo menos quatro semanas antes da imunossupressão.
- (C) a aplicação de qualquer tipo de vacina é contraindicada, desde o momento do diagnóstico de câncer até a reversão do estado de imunossupressão decorrente da quimioterapia e da radioterapia.
- (D) 30 dias após cessada a condição de imunodepressão, o paciente poderá receber as vacinas vivas, bacterianas ou virais, incluindo a vacina contra rotavírus, dependendo de sua condição clínica.
- (E) a vacina oral contra a poliomielite (VOP) poderá ser administrada ao paciente durante o tratamento de radioterapia se, devido a condições epidemiológicas, houver necessidade.

49. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que, baseados no modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Atualmente, o Ministério da Saúde aprova o uso de 29 terapêuticas para serem oferecidas pelo SUS, entre elas a biodança, a ayurveda, a dança circular, e a meditação.

Considerando o exposto, associe cada modalidade de Prática Integrativa e Complementar em Saúde a seguir à sua definição.

1. Biodança
2. Ayurveda
3. Dança circular
4. Bioenergética

() “Prática expressiva corporal que promove vivências integradoras por meio da música, do canto, da dança e de atividades em grupo, visando restabelecer o equilíbrio afetivo e a renovação orgânica, necessários ao desenvolvimento humano”.

() “Visão diagnóstica que, aliada a uma compreensão etiológica do sofrimento/ adoecimento, adota a psicoterapia corporal e os exercícios terapêuticos em grupos, por exemplo, os movimentos sincronizados com a respiração”. Trabalha o conteúdo emocional a partir da verbalização, da educação corporal e da respiração e utiliza exercícios direcionados a liberar as tensões do corpo e facilitar a expressão dos sentimentos.

() “Abordagem terapêutica de origem indiana, segundo a qual o corpo humano é composto por cinco elementos – éter, ar, fogo, água e terra, os quais compõem o organismo, os estados energéticos e emocionais e, em desequilíbrio, podem induzir o surgimento de doenças”.

() “Prática expressiva corporal que utiliza a dança de roda, o canto e o ritmo para promover a integração humana, o auxílio mútuo e a igualdade visando ao bem-estar físico, mental, emocional e social”.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dessa associação.

- (A) 3, 2, 1, 4.
- (B) 1, 4, 3, 2.
- (C) 1, 2, 3, 4.
- (D) 1, 4, 2, 3.
- (E) 3, 4, 2, 1.

50. Considere o estabelecido pela Resolução Cofen nº 696/2022 - Alterada pelas Resoluções Cofen nºs 707/2022 e 717/2023, que dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a telenfermagem, e assinale a alternativa correta.

- (A) A prática de telenfermagem compreende consulta de enfermagem, interconsulta, monitoramento, educação em saúde, acolhimento da demanda espontânea e consultoria, mediadas por tecnologia da informação e comunicação (TIC).
- (B) Em consulta de enfermagem mediada por tecnologia da informação e comunicação (TIC), é vedada a emissão de receitas e a solicitação de exames a distância, mesmo que estabelecidas em protocolo institucional.
- (C) A menos que seja retirado, o consentimento obtido por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a realização de procedimentos em consulta presencial de enfermagem estende-se às ações de enfermagem mediadas por tecnologia da informação e comunicação (TIC).
- (D) No âmbito da equipe de enfermagem, a prática de enfermagem mediada por tecnologia da informação e comunicação é atribuição privativa do enfermeiro.
- (E) A consulta de enfermagem, a interconsulta e o acompanhamento de pacientes, mediados por TIC, devem ser precedidos de, pelo menos, uma consulta de enfermagem presencial.

