

Caderno de Prova

Código do Eixo
206

Ambiente e Saúde

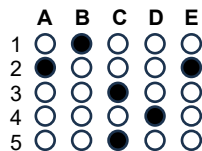
Enfermagem - Assistência Hospitalar

Edital Nº 36/2025 – REI/IFPE

Data: ____/____/____

INSTRUÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- Use apenas caneta esferográfica de tinta na cor preta e fabricada em material transparente.
- Escreva a data, a sua assinatura e o seu número de inscrição no espaço indicado nesta capa.
- A prova terá duração máxima de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo para responder a todas as questões do **Caderno de Prova** e preencher a **Folha de Respostas**.
- Antes de retirar-se definitivamente da sala, entregue a **Folha de Respostas** e o **Caderno de Prova** ao Fiscal.
- Este **Caderno de Prova** contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 05 (cinco) opções, das quais apenas 01 (uma) é correta.
- Se o **Caderno de Prova** contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao fiscal, para que seja efetuada de imediato a troca do Caderno.
- Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas **uma** resposta correta. Para a marcação da opção escolhida na **Folha de Respostas**, pinte completamente o campo correspondente conforme a figura a seguir:



- Os rascunhos e as marcações feitas neste **Caderno de Prova** não serão considerados para efeito de avaliação.
- Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não é permitido solicitar esclarecimentos aos fiscais.
- O preenchimento da **Folha de Respostas** é de sua inteira responsabilidade.
- A quantidade de questões objetivas e respectivas pontuações desta prova estão apresentadas a seguir:

Área do conhecimento	Número de questões	Valor total (Pontos)
Língua Portuguesa	05 questões	10 pontos
Conhecimentos Didático-Pedagógicos	10 questões	20 pontos
Integridade	05 questões	10 pontos
Conhecimento Específico	30 questões	60 pontos
PONTUAÇÃO TOTAL		100 pontos

ASSINATURA DO CANDIDATO:

NÚMERO DE INSCRIÇÃO:

LÍNGUA PORTUGUESA

As questões de 1 a 4 referem-se ao Texto 1.

TEXTO 1

A ciência transforma, mas só se for compreendida

André Kauric de Campos

A história mostra que a insegurança com o novo não é novidade. Desde que a humanidade aprendeu a transformar ideias em ferramentas, todo salto tecnológico foi precedido por uma fase de dúvida, resistência, desconfiança — e muita desinformação. É um período de desorientação coletiva, em que o pensamento crítico parece hibernar e a mente pública se torna refém de processos que se impõem de forma automatizada, sem qualquer domínio social.

É justamente nesse lapso entre a revolução e a compreensão que surgem os maiores perigos: a lucidez coletiva se fragiliza, e a população se torna mais vulnerável à manipulação por parte de pessoas ou corporações oportunistas, gananciosas e sabotadoras do bem comum. Foi assim com a teoria da evolução, a energia nuclear e os antibióticos. Ainda é com as vacinas, a informação e as redes sociais.

Esse intervalo entre a tecnologia e seu domínio público pode ser fatal. E a receita para evitar o colapso sempre foi a mesma: comunicação pública da ciência. Vejamos o caso da inteligência artificial (IA), um dos grandes saltos tecnológicos do nosso tempo — ao lado da computação quântica, da biotecnologia e da automação autônoma. No Brasil, por exemplo, a Estratégia Brasileira de Inteligência Artificial (EBIA) representa um avanço relevante. Diretrizes foram definidas. Centros de pesquisa estão sendo anunciados em diferentes estados, inclusive no Distrito Federal. O plano é robusto: princípios éticos, regulamentação, segurança, transparência e incentivo à inovação.

Mas há uma ausência comum — e grave — em todas essas iniciativas: não há qualquer eixo, meta ou investimento voltado à comunicação pública da ciência. E isso compromete tudo. A IA é, antes de tudo, uma nova forma de se relacionar com o mundo, com os dados, com as decisões. Mas, quando a população não é chamada a entender — apenas a obedecer —, cria-se um ambiente propício à desinformação, ao medo e ao uso indevido. A IA pode transformar e unir o mundo — mas só com educação e comunicação podemos fazê-la conversar de forma eficiente e sábia.

Assim como a internet, o medo da IA não é da tecnologia; é do novo. Do que não se conhece. Do que não se domina. Do que é anunciado como inevitável, mas não explicado como funciona. Sem pontes entre o conhecimento técnico e o entendimento público, corremos o risco de construir muros em vez de caminhos. A IA para o povão não será de inteligência — será de ilusão.

Não basta que os algoritmos sejam éticos. É preciso que sejam compreendidos. Não basta que os dados sejam transparentes. É preciso que estejam acessíveis. O problema não é a inteligência artificial — é a ausência de comunicação real. Sem comunicação pública da ciência, até o progresso vira ameaça. A tecnologia evolui. Mas o entendimento precisa acompanhar. O futuro só será coletivo se for compreensível. Inteligência artificial, sem escuta e explicação, vira apenas exclusão automatizada.

Imagine algoritmos decidindo quem recebe um benefício social, quem será priorizado na saúde pública ou quais bairros devem ter mais policiamento. Agora, imagine que ninguém sabe como essas decisões são feitas — nem mesmo quem as administra. A inteligência vira opacidade. O automatismo vira desumanização.

Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br>. Acesso em: 11 ago. 2025.

1. De forma global, o texto

- A) é construído em torno do diálogo entre uma tese anterior e uma nova tese, tematizando os danos cognitivos provocados pelo uso indiscriminado das inovações tecnológicas pelas pessoas.
- B) apresenta uma sucessão de eventos e tematiza a sensação de insegurança resultante do excesso de inovações tecnológicas na vida das pessoas comuns.
- C) apresenta uma sucessão de eventos e tematiza os benefícios latentes da inteligência artificial para uma melhor organização da vida em sociedade.
- D) é construído em torno do diálogo entre uma tese anterior e uma nova tese, tematizando as contribuições positivas resultantes do uso comedido das inovações tecnológicas pelas pessoas comuns.
- E) é construído em torno do diálogo entre uma tese anterior e uma nova tese, tematizando as consequências do hiato entre as inovações tecnológicas e a comunicação eficiente dessas inovações.

2. Em relação aos benefícios trazidos pelas inovações tecnológicas, o texto desenvolve um raciocínio
- A) comparativo, que é revelado no quinto parágrafo por meio da expressão “assim como”.
 - B) explicativo, que é antecipado pelo título, por meio do uso da conjunção “se”.
 - C) conclusivo, que é revelado no quinto parágrafo por meio da expressão “assim como”.
 - D) proporcional, que é revelado no quinto parágrafo por meio da expressão “assim como”.
 - E) condicional, que é antecipado pelo título, por meio do uso da conjunção “se”.
3. Considere o excerto reproduzido a seguir.

O problema não é a inteligência artificial — é a ausência de comunicação real. Sem comunicação pública da ciência, até o progresso vira ameaça.

A palavra em destaque

- A) tem valor argumentativo, pois sinaliza que a informação por ela introduzida funciona como argumento mais forte em uma escala argumentativa, e poderia ser substituída, mantendo-se essa função, por “no mínimo”.
 - B) tem valor argumentativo, pois deixa subentendida a existência de uma escala com outros argumentos mais fortes, e poderia ser substituída, mantendo-se essa função, por “inclusive”.
 - C) tem valor argumentativo, pois sinaliza que a informação por ela introduzida funciona como argumento mais forte em uma escala argumentativa, e poderia ser substituída, mantendo-se essa função, por “inclusive”.
 - D) é isenta de valor argumentativo, pois funciona tão somente como preposição e denota limite quantitativo para a informação por ela introduzida.
 - E) é isenta de valor argumentativo, pois funciona tão somente como advérbio e denota valor inclusivo para a informação por ela introduzida.
4. Considere o período reproduzido a seguir.

Mas, quando a população não é chamada a entender — apenas a obedecer —, cria-se um ambiente propício à desinformação, ao medo e ao uso indevido.

Nesse período,

- A) a presença das duas primeiras vírgulas é justificada, pois elas delimitam um bloco sintático-semântico que funciona como informação principal; a retirada desse bloco inviabiliza a estrutura sintática.
- B) a presença das duas primeiras vírgulas é justificada, pois elas delimitam um bloco sintático-semântico deslocado e subordinado à informação principal; a retirada desse bloco não inviabiliza a estrutura sintática.
- C) a combinação da vírgula com o travessão é justificada, pois isso ocorre sempre em períodos cujas orações estão articuladas por coordenação alternativa.
- D) a presença das duas primeiras vírgulas é justificada, pois elas delimitam um bloco sintático-semântico deslocado e subordinado à informação principal; a retirada desse bloco inviabiliza a estrutura sintática.
- E) a combinação da vírgula com o travessão é justificada, pois isso ocorre, obrigatoriamente, entre orações articuladas por coordenação aditiva.

5. Considere o texto reproduzido a seguir.

TEXTO 2



Disponível em: folha.uol.com.br. Acesso em: 19 ago. 2025.

A leitura dos textos 1 e 2 permite afirmar que eles

- A) mantêm intertextualidade temática, com posicionamentos convergentes, apesar de representarem gêneros textuais distintos.
- B) mantêm intertextualidade temática, com posicionamentos divergentes, apesar de representarem gêneros textuais distintos.
- C) mantêm intertextualidade estilística, com posicionamentos convergentes, e representam um mesmo gênero textual.
- D) mantêm intertextualidade estilística, com posicionamentos divergentes, apesar de representarem gêneros textuais distintos.
- E) mantêm intertextualidade temática, com posicionamentos convergentes, e representam um mesmo gênero textual.

CONHECIMENTOS DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS

6. Os fundamentos da educação e da docência constituem-se em referenciais teóricos, históricos, sociais e epistemológicos, que orientam a prática do professor e a compreensão do papel da escola. Considerando a relação entre educação, sociedade e trabalho, no contexto do compromisso com a formação omnilateral e politécnica, é correto afirmar que
- A) os fundamentos da docência, ao serem compreendidos como essencialmente técnicos e instrumentais, asseguram a neutralidade científica da prática pedagógica, garantindo que o professor atue sem influências ideológicas.
 - B) a formação de professores implica discutir o sentido social e político da educação. Dessa forma, ensinar é mais do que transmitir informações, é formar sujeitos históricos capazes de compreender e transformar a realidade.
 - C) a perspectiva libertária da educação reduz a docência ao domínio de conteúdos disciplinares e das tecnologias, ignorando a subjetividade e a experiência vivida dos estudantes na vida comunitária.
 - D) a Pedagogia Colaborativa fundamentada no Escolanovismo entende a docência como prática essencialmente emancipadora, responsável por romper com a reprodução das desigualdades sociais.
 - E) os saberes docentes, no âmbito da pedagogia crítico-social dos conteúdos, são restritos ao conhecimento acadêmico e científico, desconsiderando outras formas de saber que não tenham origem no espaço universitário ou nas pesquisas formais.
7. Considerando que não existe imparcialidade no processo de formação docente, um projeto institucional, político e pedagógico voltado à formação de professores, quando em oposição ao modelo social hegemônico e aos seus desdobramentos, deve fundamentar-se em uma epistemologia que assuma explicitamente uma orientação finalística de transformação da sociedade e de superação das desigualdades sociais produzidas pela dinâmica do capital. Nesse contexto, é imprescindível assumir a epistemologia
- A) da complexidade, baseada na racionalidade científica.
 - B) pluralista, voltada para a eficiência e produtividade.
 - C) da práxis, fundamentada no materialismo histórico-dialético.
 - D) humanista, inspirada no existencialismo e na fenomenologia.
 - E) construtivista, apoiada nas teorias de aprendizagem individual.
8. O currículo integrado constitui uma concepção de organização curricular bastante discutida no âmbito da Educação Profissional e Tecnológica (EPT) e nas propostas formativas voltadas à classe trabalhadora, especialmente à luz da perspectiva politécnica e ou omnilateral. Considerando os fundamentos que o sustentam, o currículo integrado, dentre as suas características, é concebido como
- A) um modelo de currículo modular e uma organização institucional seriada que articula os conhecimentos das disciplinas em projetos de ensino, priorizando as disciplinas comuns das áreas de ensino.
 - B) um processo de unificação administrativa de cursos e um ensino por módulos como meio de assegurar a existência de um currículo transdisciplinar.
 - C) uma proposta pedagógica que privilegia a lógica da empregabilidade, da flexibilidade e da adaptação imediata ao mercado, como uma unidade interdisciplinar da teoria e da prática.
 - D) uma concepção pedagógica e uma organização institucional que integra a formação geral, técnica e política, tendo o trabalho como princípio educativo.
 - E) um projeto político e pedagógico em que se admite a lógica mercadológica da educação, reconhecendo-a como direito social e elemento essencial da cidadania e da emancipação humana.

9. Tomando por base as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para Educação Profissional e Tecnológica (Resolução CNE/CP nº 01/2021), analise o seguinte fragmento textual:

Trata-se da estrutura de organização da Educação Profissional e Tecnológica, considerando as diferentes matrizes tecnológicas nele existentes, por meio das quais são promovidos os agrupamentos de cursos, levando em consideração os fundamentos científicos que as sustentam, de forma a orientar o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), identificando o conjunto de conhecimentos, habilidades, atitudes, valores e emoções que devem orientar e integrar a organização curricular, dando identidade aos respectivos perfis profissionais. (Brasil, 2021, p. 4)

A descrição anterior refere-se à definição de:

- A) Itinerário Formativo.
 - B) Eixo tecnológico.
 - C) Área Tecnológica.
 - D) Qualificação Profissional.
 - E) Estágio Profissional.
10. A Lei nº 11.892/2008 instituiu a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica e criou os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IFs). Considerando sua definição identitária, os IFs se constituem em instituições
- A) interdisciplinares e multicampi, voltadas exclusivamente à formação técnica de nível médio em diferentes modalidades de ensino.
 - B) multicampi e pluricurriculares, especializadas na oferta de educação profissional e tecnológica em diferentes níveis e modalidades de ensino.
 - C) multidisciplinares e pluricurriculares, especializadas em cursos técnicos e superiores de tecnologia, com organização curricular voltada à formação para o mercado de trabalho.
 - D) multicampi e interdisciplinares, voltadas para a pesquisa acadêmica e para as formações técnicas e de pós-graduação *stricto sensu*.
 - E) pluricurriculares de ensino superior, com foco na formação profissional, podendo atuar na forma conveniada do ensino básico integrado ao profissional.
11. Considerando as orientações legais quanto à estrutura e à organização da educação profissional técnica de nível médio, identifica-se como possibilidades para o desenvolvimento dos cursos técnicos a forma
- A) concomitante intercomplementar, ofertada a quem ingressa no Ensino Médio ou já o esteja cursando, efetuando-se matrículas distintas para cada curso, aproveitando oportunidades educacionais disponíveis, seja em unidades de ensino da mesma instituição ou em distintas instituições e redes de ensino.
 - B) concomitante, desenvolvida simultaneamente em distintas instituições ou redes de ensino, mas integrada no conteúdo, mediante a ação de convênio ou acordo de complementaridade, para a execução de projeto pedagógico unificado e conclusivo à certificação.
 - C) subsequente intercomplementar, desenvolvida em cursos destinados exclusivamente a quem esteja cursando a última série e/ou já tenha concluído o Ensino Médio, sendo previsível a celebração de convênios junto a IES voltados à verticalização para os cursos de tecnologias.
 - D) integrada, ofertada somente a quem já tenha concluído o Ensino Fundamental, com matrícula única na mesma instituição, de modo a conduzir o estudante à habilitação profissional técnica ao mesmo tempo em que conclui a última etapa da Educação Básica.
 - E) integrada intercomplementar, ofertada somente a quem já tenha concluído o Ensino Fundamental ou esteja cursando o Ensino Médio, com matrícula única na mesma instituição, de modo a conduzir o estudante a itinerários distintos, sendo a terminalidade da Educação Básica ou à habilitação profissional técnica.

12. A Curricularização da Extensão na Educação Superior é normatizada pela Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, da Câmara de Educação Superior (CES) do Conselho Nacional de Educação (CNE). Esse mesmo documento regulamenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências. De acordo com os documentos acima referenciados, as atividades de extensão devem compor o total da carga horária curricular estudantil dos cursos de graduação. Dessa forma, as atividades de extensão devem compor, no mínimo,
- A) 10% (dez por cento) do total da carga horária curricular, sendo incluída na matriz curricular dos cursos e desenvolvida por meio de programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social.
 - B) 5% (cinco por cento) do total da carga horária curricular, inserida na matriz curricular, podendo ser cumprida de forma optativa, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social.
 - C) 20% (vinte por cento) da carga horária curricular, a ser cumprida em atividades de estágios supervisionado e ou profissionais, independentemente de sua vinculação a programas e projetos de extensão universitária,
 - D) 12% (dez por cento) da carga horária curricular, desenvolvida de forma complementar à matriz curricular dos cursos, centrada nas áreas de grande pertinência social e sem necessidade de integração pedagógica.
 - E) 15% (quinze por cento) do total da carga horária curricular, incluída na matriz curricular e direcionada, prioritariamente, a atividades acadêmicas internas e coesas nas áreas de grande pertinência social.
13. A Lei nº 8.069/1990 (ECA) e a Lei nº 9.394/1996 (LDB), com suas atualizações, estabelecem diretrizes para a garantia do direito à educação, destacando a responsabilidade das instituições escolares no planejamento pedagógico e na articulação com a família. Considerando a relação entre as duas leis citadas, é correto afirmar que
- A) o projeto político-pedagógico das escolas, de acordo com o ECA e a LDB, deve ser elaborado de forma exclusiva e obrigatória pela equipe gestora, sendo preferencial a participação da comunidade escolar e da família no processo de planejamento.
 - B) tanto a LDB quanto o ECA delimitam a incumbência da escola à transmissão de conteúdos curriculares e delegam à família a formação integral do educando e sua relação com a cidadania e os valores curriculares.
 - C) o ECA assegura que a responsabilidade pela frequência escolar recai unicamente sobre a família, e a LDB define que é uma condicionalidade as instituições de ensino acompanharem e notificarem órgãos competentes em caso de abandono.
 - D) o ECA, em consonância com a LDB, determina que é dever das instituições de ensino respeitar e fomentar a participação da família e da comunidade, reconhecendo que a efetivação do direito à educação é uma responsabilidade compartilhada.
 - E) a LDB corrobora ao ECA ao dispor que o planejamento escolar deve priorizar exclusivamente as demandas do currículo oficial do sistema de ensino, atendendo, quando possível, temáticas que estejam atinentes ao contexto social dos educandos e sua comunidade.
14. Na base científica conceitual acerca da organização curricular, há referências sobre a relevância dos princípios pedagógicos como elementos orientadores à organização de um tipo de currículo. Entre esses princípios pedagógicos, há aqueles que permitem diferentes possibilidades de projetos formativos comprometidos com a ideia de integração. São eles:
- A) Interação, Adaptação e Avaliação, por serem os elementos básicos do ato pedagógico.
 - B) Objetividade, Neutralidade e Flexibilidade, em razão da Práxis.
 - C) Interdisciplinaridade, Contextualização e Teleologia, por serem basilares à Práxis.
 - D) Cooperação, Tecnologia e Filosofia Pragmática, razão da unidade teoria-prática.
 - E) Cultura, Transposição e Didática, por serem aspectos do ato pedagógico.

15. Na Educação Profissional e Tecnológica (EPT), a avaliação deve estar articulada aos princípios e às diretrizes curriculares e contribuir para superar as concepções reducionistas e meramente classificatórias. Nesse sentido, o processo avaliativo na EPT deve
- A) ser contínuo, processual e formativo, articulando teoria e prática; e sendo diagnóstico, formativo e somativo, de modo a contribuir para o desenvolvimento crítico e integral do estudante.
 - B) priorizar a aferição quantitativa do desempenho dos estudantes, relativizando notas e índices de aprovação, de modo a atender às demandas de produtividade educacional.
 - C) certificar conhecimentos atinentes à empregabilidade do estudante, garantindo que ele esteja pronto para se adaptar às exigências imediatas do mercado de trabalho.
 - D) assegurar a neutralidade e a objetividade científica, devendo ser orientado a partir de princípios gerais da educação nacional, das determinações da Classificação Brasileira de ocupações e do Plano de Ação da gestão institucional, como forma de diálogo com o mundo do trabalho.
 - E) basear-se em testes padronizados e externos, assegurando a isonomia e comparabilidade entre diferentes instituições e campi dos Institutos Federais.

INTEGRIDADE

16. Um servidor público federal foi avaliado pela Comissão de Ética do órgão onde atua, conforme o disposto no Decreto nº 1.171/1994. Ao final do processo, a comissão concluiu pela aplicação de penalidade ao servidor. Nesse cenário, identifique a pena aplicável na legislação para o servidor público federal.
- A) Advertência, verbal ou escrita, desde que a Comissão de Ética tenha observado o direito à ampla defesa do servidor.
 - B) Censura ou advertência, sendo formalizada pelo presidente da Comissão de Ética e encaminhada à autoridade máxima do órgão ao qual o servidor esteja vinculado.
 - C) Determinação de abertura de processo administrativo disciplinar ou, alternativamente, de arquivamento do processo.
 - D) Advertência ou suspensão, desde que devidamente fundamentada em parecer elaborado pelo presidente da Comissão de Ética.
 - E) Censura e sua fundamentação constará do respectivo parecer, assinado por todos os integrantes da Comissão de Ética, com ciência do faltoso.
17. A Política de Transparência e Acesso à Informação da Administração Pública Federal, instituída pelo Decreto nº 11.529/2023, busca ampliar o acesso da sociedade a dados e informações da administração pública federal, fortalecendo a participação social e a melhoria das políticas públicas, compreendendo assim:
- A) A transparência passiva, direcionada à publicação de informações previamente classificadas como de interesse coletivo; a transparência ativa, com a divulgação dos relatórios de gestão; e a abertura de bases de dados para órgãos de controle interno.
 - B) A transparência passiva, condicionada à apresentação de justificativa pelo solicitante; a transparência ativa, limitada a informações de caráter institucional; e a abertura de bases de dados, condicionada à autorização prévia do órgão central do Sistema de Integridade, Transparência e Acesso à Informação.
 - C) A transparência passiva, aplicável para informações classificadas como reservadas ou secretas; a transparência ativa, prevista para situações excepcionais de interesse institucional; e a abertura de bases de dados sigilosos após o transcurso de 10 anos.
 - D) A transparência passiva, voltada ao atendimento de pedidos de informação; a transparência ativa, destinada à divulgação de informações nos sítios eletrônicos oficiais; e a abertura de bases de dados produzidos, custodiados ou acumulados pela administração pública federal.
 - E) A transparência passiva, voltada à disponibilização automática das informações institucionais; a transparência ativa, restrita a dados financeiros e orçamentários; e a abertura de bases de dados gerados pelas transferências de recursos a entidades privadas.

18. O conceito de governança pública, trazido no Decreto nº 9.203/2017, apresenta um conjunto de mecanismos para o exercício da governança pública. Assinale a alternativa que apresenta corretamente esse conceito:
- A) Conjunto de mecanismos normativos e operacionais voltados à execução fiscal, orçamentária e financeira, priorizando a conformidade legal e a eficiência administrativa na utilização dos recursos públicos.
 - B) Conjunto de mecanismos de controles internos, formalmente estruturados, destinados a assegurar a conformidade com normas, regulamentos e políticas internas, com foco na identificação e mitigação de riscos.
 - C) Conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.
 - D) Conjunto de mecanismos de auditoria e fiscalização aplicado aos atos e procedimentos administrativos, visando assegurar a transparência, a economicidade e o cumprimento das metas fiscais e organizacionais previstas.
 - E) Conjunto de mecanismos estruturados voltados à gestão de pessoas, promoção da ética, integridade e transparência, com ênfase no desenvolvimento organizacional e no fortalecimento da gestão de riscos.
19. A Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) define, em seu art. 5º, inciso II, o conceito de dado pessoal sensível. Assinale a alternativa que apresenta corretamente esse conceito:
- A) Dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural.
 - B) Dado pessoal que se refere a informações financeiras ou patrimoniais do indivíduo, como renda, relação patrimonial dos bens imóveis, investimentos, dívidas bancárias e relação de credores e dado referente à saúde ou à vida sexual.
 - C) Dado classificado como pessoal que permite identificar direta ou indiretamente uma pessoa natural, como nome, endereço residencial, telefone ou e-mail pessoal, CPF (Cadastro de Pessoa Física), dado referente à saúde ou à vida sexual.
 - D) Dado pessoal relacionado a informações de consumo, histórico de compras e vendas ou registros em plataformas digitais, utilizado para estratégias de marketing e publicidade direcionada, dado referente à saúde ou à vida sexual.
 - E) Dado pessoal classificado como sensível pelo indivíduo, que poderá ser disponibilizado mediante solicitação do interessado, observadas as regras estabelecidas na Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011).
20. Durante uma oficina de formação para servidores federais sobre prevenção e enfrentamento do assédio e da discriminação, uma comissão de integridade convidada abordou a articulação entre o Decreto nº 12.122/2024, que institui o Programa Federal de Prevenção e Enfrentamento do Assédio e da Discriminação, e a Portaria MGI nº 6.719/2024, que institui o Plano Federal de Prevenção e Enfrentamento do Assédio e da Discriminação, ambos aplicáveis à administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Na explanação, destacou-se que:

“Ambos os dispositivos legais se complementam no que se refere às diretrizes para a prevenção e enfrentamento do assédio e da discriminação no âmbito da administração pública federal direta. O Decreto fixou as diretrizes de universalidade, transversalidade, confidencialidade e resolutividade, enquanto a Portaria acrescentou outras diretrizes essenciais para assegurar os objetivos do Programa e do Plano.”

Com base na exposição e nos marcos legais citados, o Plano Federal acrescentou

- A) responsabilidade administrativa, proteção à vítima, transparência e integridade.
- B) compromisso social, sigilo, participação social indireta e organização do trabalho.
- C) valorização, contraditório, ampla defesa, proteção de dados e comunicação.
- D) mediação de conflitos, rede de acolhimento, prevenção e saúde no trabalho.
- E) compromisso institucional, acolhimento, comunicação não violenta e integralização.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Adulto, 38 anos, internado em enfermaria clínica, colaborativo, apresenta lesões cutâneas disseminadas, madarose, febre, perda de peso não intencional, gânglios epitrocleares palpáveis e adinamia. A sorologia revelou VDRL 1:64 reagente e teste treponêmico positivo. O paciente demonstra ansiedade e medo de transmitir a infecção a familiares.

Após avaliação, o diagnóstico da NANDA-I definido pelo enfermeiro como prioritário deve ser:

- A) mobilidade física prejudicada, relacionada a tremores em repouso, evidenciados por episódios de rigidez na dinâmica corporal.
 - B) integridade da pele prejudicada, relacionada a processo infeccioso, evidenciado por lesões cutâneas disseminadas.
 - C) manutenção ineficaz da saúde, relacionada a apoio social insuficiente, evidenciado por ausência de acompanhante.
 - D) integridade tissular prejudicada, relacionada a lesões cutâneas, evidenciadas por ansiedade e medo de transmissão.
 - E) ansiedade relacionada a fatores situacionais, evidenciados por alteração no padrão de sono e medo de estigmatização.
22. Paciente, 35 anos, vítima de ferimento por arma branca em abdome, submetido a laparotomia exploradora de emergência. No ato cirúrgico, foi identificada lesão hepática, suturada com hemostasia satisfatória. Para monitoramento de coleções de sangue ou bile no pós-operatório imediato, foi instalado um dreno tubular fechado de drenagem ativa por sucção contínua.

O dreno utilizado nesse caso é denominado

- A) Penrose laminar.
 - B) Malecot.
 - C) Portovac.
 - D) Tenkhoff.
 - E) Pezzer.
23. Idosa, 87 anos, 21º dia de internação hospitalar, acamada. Na avaliação do histórico de saúde, a enfermeira do plantão observa, na caderneta de saúde disponibilizada pelo acompanhante, registro recente do perímetro da panturrilha de 21 cm, VES-13 (Protocolo de Identificação de Idoso Vulnerável) de 7 pontos e dependência total de cuidador. Na avaliação clínica, a enfermeira identificou 16 pontos na Escala de Avaliação do Uso de Fraldas e Absorventes e registra no prontuário afasia, anquilose, astenia, constipação, hiporexia, edema maleolar bilateral ++/4+ e lesão por pressão em região sacral.

O conjunto de achados clínicos do caso sugere

- A) síndrome extrapiramidal parkinsoniana.
- B) complicações da síndrome da imobilidade.
- C) riscos para iatrogenia e distanásia.
- D) manifestação do fenômeno da senescência.
- E) repercussão da discinesia senil progressiva.

24. Paciente, 55 anos, será submetido à colectomia em decorrência de diverticulite aguda complicada. O cirurgião solicita ao enfermeiro o instrumento adequado para isolar o segmento intestinal que será ressecado e evitar extravasamento de conteúdo fecal.

Nesse caso, o instrumento adequado para a oclusão intestinal é a pinça

- A) Adson.
- B) Pozzi.
- C) Doyen.
- D) Backhaus.
- E) Allis.

25. De acordo com a RDC nº 15/2012 da ANVISA, o Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser compatível com o risco inerente à atividade.

Com base nessa Resolução, os trabalhadores de enfermagem que atuam na área de preparo, acondicionamento e inspeção do Centro de Material e Esterilização devem estar paramentados com:

- A) óculos de proteção, touca, luvas de borracha de cano longo e protetor auricular.
- B) touca, avental impermeável, protetor auricular e calçado fechado.
- C) máscara, luvas de borracha, óculos de proteção e avental impermeável.
- D) óculos de proteção, luvas, touca e, se necessário, protetor auricular.
- E) máscara, luvas, protetor auricular, se necessário, e calçado fechado.

26. Paciente, 8 anos, internado na clínica pediátrica, recebeu por engano do técnico em enfermagem uma medicação prescrita para outro paciente. Após a administração, a criança não apresentou nenhuma alteração clínica ou complicações. O erro foi identificado e notificado pela equipe.

A partir das definições estabelecidas na RDC nº 36/2013 da ANVISA, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, o erro cometido no caso se trata de um

- A) near miss.
- B) evento adverso.
- C) evento sentinela.
- D) incidente.
- E) dano.

27. Recém-nascido, 34 semanas, encontra-se em incubadora aquecida em UTI neonatal, sob suporte ventilatório de CPAP nasal. Apresenta episódios de taquipneia, retrações subcostais/supraclaviculares, gemido à expiração e SpO₂ que varia entre 85% e 87%. Para o processo de enfermagem, o enfermeiro identifica o diagnóstico NANDA-I de troca de gases prejudicada.

Para o planejamento do cuidado, o resultado esperado (NOC) mais adequado e associado ao diagnóstico NANDA-I é:

- A) troca gasosa, evidenciada por saturação de O₂ adequada, coloração cutânea adequada e ausência de esforço respiratório.
- B) padrão ventilatório, evidenciado pela ausência do uso de musculatura acessória e frequência respiratória entre 40 a 60 irpm.
- C) permeabilidade das vias aéreas, evidenciada por murmúrio vesicular presente e ausência de secreções obstrutivas.
- D) permeabilidade brônquica, evidenciada por eliminação eficaz de secreções e ausculta pulmonar sem ruídos adventícios.
- E) ventilação espontânea, evidenciada por movimentos respiratórios regulares e independência de suporte ventilatório.

28. Paciente, 43 anos, deu entrada no pronto-atendimento hospitalar após acidente de trânsito. Na avaliação primária, apresenta-se consciente e agitado. O enfermeiro identifica turgência jugular, redução da expansibilidade torácica e extremidades cianóticas. À palpação, pele fria e sudoreica, enchimento capilar > 3 segundos, pulso paradoxal, precórdio hipomóvel e maciez cardíaca ampliada. Na ausculta, hipofonese de bulhas cardíacas e murmúrios vesiculares preservados. SSVV: FC 124 bpm, FR 28 irpm e PA 80/50 mmHg persistente.

Diante do quadro do paciente, a conduta imediata que o enfermeiro deve priorizar é:

- A) acionamento da equipe médica, aspiração traqueal, instalação de venóclise e preparo de trombolítico endovenoso, frente à suspeita de embolia pulmonar maciça.
 - B) monitorização multiparamétrica, acionamento da equipe médica e preparo de material para pericardiocentese, diante da suspeita de tamponamento cardíaco.
 - C) monitorização multiparamétrica, preparo de aminas vasoativas em bomba de infusão e acionamento da equipe médica, para compensação do choque cardiogênico refratário.
 - D) acionamento da equipe médica, venóclise e preparo de material para expansão volêmica com concentrado de hemácias para reversão do choque hipovolêmico.
 - E) oferta de oxigênio suplementar em baixo fluxo, acionamento da equipe médica e preparo de punção torácica intercostal para alívio do pneumotórax hipertensivo.
29. Paciente, 29 anos, procura atendimento hospitalar após corte superficial em região palmar, provocado por vidro limpo durante atividade doméstica. O ferimento mede cerca de 2,5 cm, apresenta bordas regulares, não atinge tecido muscular profundo, não há corpo estranho e o sangramento foi controlado com compressão local.

O enfermeiro decide realizar a sutura, e o fio selecionado deve ser:

- A) catgut simples.
 - B) poliamida.
 - C) poliglactina.
 - D) poliglicólico.
 - E) catgut cromado.
30. Paciente, 59 anos, etilista crônico, deu entrada no pronto-atendimento com dor abdominal difusa, vômitos e inapetência há 3 dias. No exame físico, apresenta taquicardia, hipotensão leve, abdome distendido e equimoses na região periumbilical.

Esse achado corresponde ao sinal de

- A) Murphy.
 - B) Blumberg.
 - C) Cullen.
 - D) Giordano.
 - E) Mathieu.
31. Paciente, 32 anos, portador de hemofilia A, procura atendimento hospitalar com queixa de dor intensa em membro inferior após exercício físico, dificuldade para deambular e limitação funcional do joelho direito. Ao exame físico, apresenta aumento de volume articular, calor local e dor à palpação. SSVV: PA 120/80 mmHg, FC 92 bpm, FR 18 irpm, T_{ax} 36,8 °C. A via de administração de medicamentos que o profissional de enfermagem deve evitar, nesse caso, é a
- A) oral.
 - B) transdérmica.
 - C) sublingual.
 - D) endovenosa.
 - E) intramuscular.

32. A Cetoacidose Diabética Euglicêmica (CAD-E) é uma condição potencialmente ameaçadora à vida. Após a introdução dos inibidores do cotransportador de sódio-glicose-2 para o tratamento de DM2, a ocorrência de CAD-E aumentou e, conseqüentemente, a necessidade de os profissionais da assistência hospitalar reconhecerem o quadro.

Sobre a CAD-E, é correto afirmar que é

- A) caracterizada por hiperglicemia grave, geralmente acima de 600 mg/dL, associada à cetonemia e alcalose metabólica.
- B) uma circunstância em que a hidratação deve ser evitada inicialmente para não mascarar a acidose, priorizando-se a insulina endovenosa em altas doses.
- C) uma condição clínica associada ao uso abusivo de álcool, com manifestação de náuseas, taquipneia, letargia e glicemia ≥ 600 mg/dL.
- D) uma suspeita clínica em pacientes com sinais de acidose metabólica e cetonemia, com glicemia plasmática < 200 mg/dL.
- E) manifestada por hiperglicemia grave, geralmente > 500 mg/dL, ausência de cetonemia e alcalose metabólica compensatória.

33. Durante estágio curricular em hospital especializado, um estudante do curso técnico em enfermagem foi orientado pela professora, enfermeira supervisora, a registrar, em prontuário eletrônico, a realização de um curativo em paciente, embora o procedimento não tivesse sido executado. A justificativa da professora, que possuía bons antecedentes profissionais, foi de que a atividade deveria ser contemplada no relatório de estágio a ser apresentado na instituição de ensino e de que o curativo era simples e poderia ser realizado pela acompanhante.

Com base nesse caso e de acordo com o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017), a conduta da professora configura pelo menos uma

- A) infração disciplinar por coação do estudante, passível de advertência verbal do Conselho profissional e pagamento de multa de até 10 vezes o valor da anuidade de enfermeiro.
- B) infração ética moderada pela falsificação do registro de enfermagem, atenuada pelo fato de a anotação ter sido feita pelo estudante, cabendo censura pelo Conselho profissional.
- C) infração ética por anotação falsa e imprudência, com pelo menos um agravante, passível de admoestação pelo Conselho profissional e obrigação de reciclagem em curso de ética.
- D) infração ética grave por omissão de cuidado, passível de transferência de unidade de trabalho, perda temporária do salário e cassação do direito ao exercício profissional.
- E) infração ética por registro de informações inverídicas, passível de suspensão do exercício profissional, com retenção da carteira no ato da notificação do Conselho profissional.

34. Adolescente, 17 anos, obesidade grau I, queixa-se de palpitações e foi submetido a eletrocardiograma realizado por estudante de enfermagem, com supervisão direta da professora, enfermeira. Após impressão do traçado eletrocardiográfico, a professora notou inversão inesperada das ondas no plano frontal, sugestivas de erro técnico no posicionamento dos eletrodos. A enfermeira confirmou o erro ao observar que o estudante havia invertido o posicionamento dos eletrodos dos MSD e MSE.

A alteração esperada no traçado do exame impresso seria uma

- A) inversão da polaridade da derivação I e, possivelmente, um pseudo-desvio do eixo elétrico para a direita.
- B) aparente inversão das ondas T nas derivações precordiais, sugerindo uma isquemia difusa.
- C) redução uniforme da amplitude do QRS em precordiais, sugerindo um derrame pericárdico.
- D) alteração da frequência cardíaca registrada, que se apresentará artificialmente mais baixa.
- E) redução da amplitude das ondas R nas derivações precordiais, sugerindo um bloqueio de ramo.

35. Paciente adulto, internado na clínica médica em decorrência de anemia, recebeu transfusão de concentrado de hemácias. Ao término da transfusão, o enfermeiro manteve a via venosa pérvia com infusão de SF 0,9%. Concluído o procedimento, foram retirados para descarte: a bolsa transfusional, que ainda continha pequeno volume residual; o equipo de transfusão; o equipo de soro, sem sinais de fluido biológico; as luvas de procedimento, a máscara e o gorro utilizados durante a assistência, que não tiveram contato com sangue. O cateter periférico foi mantido no paciente apenas por equipo multivias salinizado.

Desconsiderando o frasco de soro e a ponta perfurante dos equipos, de acordo com a RDC nº 222/2018 da ANVISA,

- A) a bolsa transfusional e o equipo de transfusão devem ser descartados em recipiente com rótulo de fundo amarelo, para resíduo biológico, e os demais, em saco branco leitoso para resíduo infectante.
 - B) a bolsa transfusional e o equipo de transfusão devem ser descartados em saco branco leitoso, para resíduo infectante e o equipo de soro, luvas, máscara e gorro em resíduo comum.
 - C) a bolsa transfusional deve ser descartada em saco vermelho, para resíduo infectante; já o equipo de transfusão, o equipo de soro e as luvas devem ser descartados em saco branco leitoso e a máscara e o gorro, em saco preto.
 - D) a bolsa transfusional, o equipo de transfusão e o equipo de soro devem ser descartados em saco amarelo; já as luvas devem ser descartadas em saco branco leitoso, para resíduo biológico, e as máscaras e o gorro, em resíduo comum.
 - E) a bolsa transfusional deve ser descartada em saco branco leitoso; já o equipo de transfusão e o equipo de soro devem ser descartados em saco vermelho, para resíduo infectante, e as luvas, máscaras e gorro, em saco preto.
36. Adulto, 72 anos, admitido em unidade hospitalar com pico hipertensivo, dor torácica, tosse persistente com presença de secreção espumosa. Ao exame físico: presença de estertores crepitantes difusos em ambos os campos pulmonares, turgência jugular e B3 audível. SSVV: PA 190/80 mmHg, FR 28 irpm, FC 79 bpm, T_{ax} 36,7°C e, SpO2 89%.

Nesse caso, o conjunto de achados clínicos são sugestivos de

- A) Edema Agudo de Pulmão.
 - B) Exacerbação de DPOC.
 - C) IAM com supra de ST.
 - D) Embolia pulmonar maciça.
 - E) Pneumotórax hipertensivo.
37. Paciente, 56 anos, admitido em unidade hospitalar em decorrência de surto psicótico agudo, apresenta agressividade e recusa da medicação. Durante a classificação de risco, o paciente apresentou aumento de agressividade, com desorientação, e recusa de qualquer intervenção.

Considerando o caso descrito e o disposto na Resolução COFEN nº 476/2024, a contenção mecânica só deve ser realizada quando

- A) for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais.
- B) houver ordem médica prévia e registrada em prontuário antes da realização do procedimento.
- C) for autorizada formalmente pela família do paciente, garantindo respaldo para a equipe de saúde.
- D) houver recusa do paciente de toda e qualquer forma de tratamento medicamentoso proposto.
- E) for considerada, pela equipe de enfermagem, como o recurso mais conveniente no serviço.

38. Paciente, 46 anos, dá entrada na emergência com hematêmese volumosa, associada à tontura e sudorese fria. Refere melena há 2 dias. Ao exame físico: estado geral grave, pele e mucosas hipocoradas. Durante endoscopia, foi constatada hemorragia digestiva alta por ruptura de varizes esofágicas. Indicada, como medida temporária de controle do sangramento, a sondagem com balão esofagogástrico para tamponamento.

Diante da situação, a sonda mais adequada para esse paciente é a

- A) Dobhoff.
 - B) nasoenteral de aspiração.
 - C) de Salem.
 - D) Levin.
 - E) Sengstaken-Blakemore.
39. A Escala de Braden é utilizada pelo enfermeiro como ferramenta de avaliação do risco de desenvolvimento de lesões por pressão (LP) em pacientes hospitalizados. Ela analisa fatores preditores que interferem diretamente na integridade de pele e tecidos.

Sobre a Escala de Braden, o enfermeiro da assistência hospitalar deve compreender que ela

- A) possui pontuação total que varia de 6 a 23 pontos, de modo que quanto maior a pontuação, maior o risco de desenvolver LP.
 - B) avalia seis parâmetros: percepção sensorial, atividade, mobilidade, umidade, nutrição e fricção/cisalhamento.
 - C) considera que pacientes com escore de 19 a 23 estão classificados em risco alto para o desenvolvimento de LP.
 - D) entende o parâmetro “umidade” como avaliação da elasticidade da pele e da hidratação dos tecidos do paciente hospitalizado.
 - E) classifica o paciente com escore de 10 pontos, ou seja, em risco leve para o surgimento de úlcera por pressão.
40. Paciente do sexo feminino, 32 anos, portadora de doença renal crônica, apresenta Taxa de Filtração Glomerular (TFG) estimada em 80 ml/min/1,73 m², proteinúria discreta, pressão arterial controlada com uso de anti-hipertensivos e exame de imagem evidenciando rim com dimensões preservadas.

De acordo com a classificação da Doença Renal Crônica preconizada pelo Ministério da Saúde, o estadiamento deste caso, de acordo com a TFG, corresponde ao

- A) Estágio 1.
 - B) Estágio 3.
 - C) Estágio 4.
 - D) Estágio 2.
 - E) Estágio 5.
41. Em relação às trocas gasosas, para que elas ocorram de forma eficiente, é necessário equilíbrio entre a ventilação alveolar e a perfusão capilar pulmonar.

Neste contexto, o fenômeno denominado “Efeito Espaço Morto” caracteriza-se quando

- A) a ventilação ocorre normalmente, mas há áreas de shunt fisiológico que prejudicam a hematose.
- B) a ventilação ocorre de forma reduzida ou ausente, mas a perfusão capilar permanece adequada.
- C) o shunt intrapulmonar ocorre, e o sangue passa por determinadas áreas que não estão ventiladas.
- D) a ventilação encontra dificuldade de esvaziamento, com aprisionamento de ar e hiperinsuflação.
- E) a ventilação ocorre normalmente, mas a perfusão está inadequada ao processo de hematose.

42. Paciente, 58 anos, internado por pneumonia com sepse, em oxigenoterapia por máscara a 5 L/min. SSVV: PA 92/58 mmHg, FC 118 bpm, FR 28 irpm, T 38,9 °C. Gasometria arterial: pH 7,28; PaCO₂ 27 mmHg; HCO₃⁻ 12 mEq/L; PaO₂ 62 mmHg; SaO₂ 89%; Na⁺ 138 mEq/L; K⁺ 4,5 mEq/L; Cl⁻ 100 mEq/L; e lactato 6,0 mmol/L.

Nesse caso, o distúrbio metabólico predominante é a

- A) acidose metabólica com ânion gap elevado.
 - B) acidose respiratória aguda isolada.
 - C) alcalose metabólica com hipoventilação.
 - D) acidose metabólica hiperclorêmica isolada.
 - E) alcalose metabólica hiperclorêmica isolada.
43. A varíola dos macacos, também conhecida como *Monkeypox* (MPX), é uma zoonose viral, endêmica em países da África Ocidental e Central. Em 2022, foi confirmado o primeiro caso no Brasil. Clinicamente, a infecção pode ser dividida em período febril e período de erupção cutânea. A manifestação cutânea ocorre entre um e três dias após os sinais e sintomas sistêmicos. De acordo com as orientações técnicas do Ministério da Saúde (2022), a erupção cutânea da MPX passa por diferentes estágios. No âmbito da assistência de enfermagem hospitalar, o reconhecimento dos estágios das lesões cutâneas é essencial para o manejo clínico e a definição de precauções e medidas de prevenção e controle de infecção.

Os estágios sequenciais específicos de progressão das lesões cutâneas da MPX são:

- A) máculas → pápulas → vesículas → pústulas → crostas.
 - B) crostas → pústulas → vesículas → pápulas → máculas.
 - C) pápulas → pústulas → crostas → vesículas → máculas.
 - D) vesículas → pápulas → máculas → pústulas → crostas.
 - E) pústulas → vesículas → máculas → pápulas → crostas.
44. Foi prescrito para um paciente 500 ml de Soro Glicosado (SG) a 10%, para ser infundido em 2 horas. A unidade hospitalar dispõe de frascos de 500 ml de SG a 5% e ampolas de 10 ml de glicose a 50%.

O número de ampolas de glicose a 50% que devem ser abertas e o gotejamento por minuto para, no prazo prescrito, infundir o soro devem ser de

- A) 5 ampolas e 84 gotas por minuto.
 - B) 6 ampolas e 167 gotas por minuto.
 - C) 6 ampolas e 83 gotas por minuto.
 - D) 5 ampolas e 167 gotas por minuto.
 - E) 5 ampolas e 83 gotas por minuto.
45. Paciente, 64 anos, pós-operatório imediato de cirurgia vascular, encontra-se internado em UTI, monitorizado com FC 138 bpm, PA 178/96 mmHg, SpO₂ 97% em oxigênio suplementar, sem sinais de broncoespasmo ou insuficiência cardíaca descompensada. Evolui com taquiarritmia supraventricular e instabilidade hemodinâmica, sendo indicada terapia em bomba de infusão, com início e término de ação ultrarrápidos, e seletividade para receptores β₁, permitindo reversão rápida em caso de hipotensão.

Nesse caso, deverá ser administrado o fármaco

- A) dopamina.
- B) espirolactona.
- C) adenosina.
- D) esmolol.
- E) amiodarona.

46. Jovem, 16 anos, dá entrada na emergência hospitalar com agitação psicomotora intensa, após uso recente de cocaína, conforme relato do acompanhante. SSVV: PA 168/96 mmHg, FC 136 bpm, FR 24 irpm, T 38,4 °C. O enfermeiro que fez o atendimento suspeitou de síndrome tóxica.

Considerando essa suspeita, a opção que melhor caracteriza o quadro é a síndrome tóxica

- A) narcótica com tremores, sudorese, aumento da FC e pupilas midriáticas.
 - B) anticolinérgica com tremores, convulsões, aumento da FC e pupilas midriáticas.
 - C) simpatomimética com tremores, sudorese, aumento da FC e pupilas midriáticas.
 - D) extrapiramidal com tremores, hipertonia muscular e pupilas midriáticas.
 - E) narcótica com tremores, convulsões, aumento da FC e pupilas midriáticas.
47. Em hospital público universitário, a enfermeira preceptora acompanha um estudante do 9º período de Enfermagem em estágio não obrigatório (extracurricular). A enfermeira observa que o estudante cumpre 8 horas diárias de atividades, sem intervalo adequado, e que o hospital não lhe oferece bolsa nem auxílio-transporte.

Considerando a Lei nº 11.788/2008 (Lei do Estágio), a situação descrita está

- A) de acordo com a lei, uma vez que o hospital público universitário, por sua natureza, não tem obrigatoriedade de seguir as normas e diretrizes da Lei do Estágio, que se aplicam a empresas e hospitais privados.
 - B) em desacordo com a lei, pois ultrapassa o limite de jornada para estudantes do ensino superior: de 4 horas diárias e 20 horas semanais. No entanto, não há obrigatoriedade para concessão de bolsa e auxílio-transporte.
 - C) em desacordo com a lei, pois o limite de jornada para estudantes do ensino superior é de 6 horas diárias e 30 horas semanais, e, no estágio extracurricular, é obrigatória a concessão de bolsa e auxílio-transporte.
 - D) de acordo com a lei, pois o hospital atende ao limite de até 8 horas diárias e 40 horas semanais de jornada para estudantes do ensino superior, e a concessão de bolsa e auxílio-transporte deve ser ofertada pela instituição de ensino.
 - E) em desacordo com a lei, pois, embora o limite de jornada para estudantes do ensino superior seja de até 8 horas diárias e 40 horas semanais, no estágio extracurricular, é obrigatória a concessão de bolsa e auxílio-transporte.
48. Criança, 3 anos, foi internada quatro vezes no intervalo de 10 dias por quadros de vômitos e diarreia de etiologia não esclarecida. Exames laboratoriais e de imagem realizados durante as internações são sempre normais. A mãe, principal cuidadora, permanece constantemente ao lado da criança e insiste em relatar novos sintomas aos profissionais, mesmo quando não são observados pela equipe. Em um dos episódios, a equipe de enfermagem suspeita que a mãe possa estar administrando substâncias à criança para simular sinais e sintomas.

A condição descrita no caso é sugestiva da

- A) Síndrome de Beckwith-Wiedemann.
- B) Síndrome Alucinatória Delirante.
- C) Síndrome de Pierre Robin.
- D) Síndrome de Munchausen por Procuração.
- E) Síndrome de Cotard.

49. A Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS, estabelecendo as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Para o alcance dos objetivos, a PNHOSP estabelece seis eixos estruturantes.

O eixo de Assistência Hospitalar, no âmbito dessa política, estabelece que

- A) a ambiência hospitalar deverá adotar uma arquitetura inclusiva e com acessibilidade, respeitando as normas técnicas e legislações vigentes aplicáveis e promovendo ambientes adequados e acolhedores para todos os usuários.
- B) a avaliação de desempenho dos trabalhadores pressupõe a existência de oportunidades sistemáticas para análises individuais e coletivas do trabalho, com participação ativa dos trabalhadores, buscando a responsabilização das equipes com as avaliações.
- C) ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde deverão ser implementadas para garantir a segurança do paciente, com redução de incidentes desnecessários e evitáveis, além de atos inseguros relacionados ao cuidado prestado.
- D) os hospitais têm a incumbência de desenvolver estratégias para o monitoramento e avaliação dos compromissos e metas pactuados na contratualização, bem como da qualidade dos serviços, em conjunto com as instâncias gestoras do SUS, subsidiando o planejamento e a gestão.
- E) o financiamento da assistência hospitalar e a sustentabilidade financeira das instituições serão realizadas de forma tripartite, pactuados entre as três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), conforme as normas específicas do SUS.

50. Paciente, 35 anos, admitido em unidade hospitalar após queda durante a prática de crossfit. Relata ter apoiado a mão direita no solo em hiperextensão do punho. Refere dor intensa localizada na região ulnar do punho direito, iniciada logo após o trauma, associada a leve edema. Apresenta dificuldade em realizar movimentos de flexão e desvio ulnar do punho, além de dor ao segurar objetos.

Após avaliação, o enfermeiro suspeita que houve fratura do osso

- A) vômer.
- B) cubóide.
- C) navicular.
- D) pisiforme.
- E) cuneiforme.