

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL E
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
COREMU/SES-GO – 2026

ENFERMAGEM TIPO A

CADERNO DE QUESTÕES 30/11/2025

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	21 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

O otimismo é o imã da felicidade.

- Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
- Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta 04 (quatro) alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
- O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o fiscal de sala.
- Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente. O(A) candidato(a) deverá marcar o alvéolo correspondente ao tipo de prova ("A" ou "B") no Cartão-Resposta, certificando-se que a opção confere com o caderno de questões recebido. Em caso de dupla marcação ou não marcação, será atribuída nota zero à prova. O(A) candidato(a) que marcar o cartão-resposta com rasura ou fizer mais de uma marcação por questão, ainda que legível, ou não preencher o campo de marcação corretamente ou não marcar a questão no cartão-resposta, terá pontuação 0,0 (zero) na questão.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

Ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS), a Constituição Federal de 1988 assegurou aos cidadãos o acesso universal às ações e aos serviços de saúde, à integralidade da assistência, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, capaz de responder pela promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, conforme

- (A) as necessidades das pessoas.
- (B) o financiamento das ações de saúde.
- (C) a capacidade de atendimento dos pontos de atenção.
- (D) os critérios estabelecidos pelos instrumentos de controle social.

QUESTÃO 02

O Pacto pela Saúde, instituído em 2006, ressalta a relevância de aprofundar o processo de regionalização e de organização do Sistema Único de Saúde sob a forma de Rede como estratégias essenciais para consolidar os princípios desse sistema. O Pacto pela Saúde se efetivou em três dimensões, quais sejam: Pacto pela Vida,

- (A) Pacto pela Saúde do Trabalhador e Pacto pelo Atendimento Humanizado.
- (B) Pacto em Defesa do SUS e Pacto pela Saúde do Trabalhador.
- (C) Pacto pelo Atendimento Humanizado e Pacto de Gestão.
- (D) Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.

QUESTÃO 03

Leia o texto a seguir.

C.D.J., 45 anos, é agente comunitário de saúde (ACS) de uma unidade de saúde da família do município de Goiânia há 12 anos, tempo em que vem acompanhando a família de R.F.M., composta por seis pessoas. Durante todos esses anos, o ACS acompanha essa família em todas as ocasiões, seja em situações normais do dia a dia ou quando algum membro da família apresenta algum agravo à saúde.

Considerando o texto, dentre os atributos da atenção primária, qual se encontra presente?

- (A) Orientação comunitária.
- (B) Integralidade da atenção.
- (C) Longitudinalidade do cuidado.
- (D) Coordenação da assistência.

QUESTÃO 04

Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular. Todos esses pontos são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam entre si pela(s)

- (A) características da carteira de serviços oferecida à população.
- (B) densidades tecnológicas distintas que os caracterizam.
- (C) adscrição populacional atribuída a cada um.
- (D) região de saúde onde estão localizados.

QUESTÃO 05

A estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) é uma estratégia utilizada para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas regiões de saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Portaria nº 4.279/2010, o centro de comunicação dessa rede é a atenção

- (A) primária à saúde.
- (B) secundária à saúde.
- (C) terciária à saúde.
- (D) especializada à saúde.

QUESTÃO 06

A integralidade de assistência é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa

- (A) nas unidades de atendimento hospitalar.
- (B) na rede de atenção à saúde.
- (C) no local que iniciou o atendimento do usuário.
- (D) nos pontos de atenção do primeiro nível de assistência.

QUESTÃO 07

O conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que se caracteriza pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social, se refere à

- (A) prevenção de agravos à saúde.
- (B) recuperação da saúde.
- (C) reabilitação da saúde.
- (D) promoção da saúde.

QUESTÃO 08

A Política Nacional de Humanização compreende a valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde e aponta para o estabelecimento de novos arranjos e pactos sustentáveis, envolvendo trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e fomentando a

- (A) responsabilização dos gestores no planejamento dos processos de trabalho.
- (B) complementariedade da assistência aos usuários pelas instituições privadas.
- (C) participação efetiva da população nas práticas de cuidado e de gestão.
- (D) garantia de recursos financeiros para a execução das ações de saúde.

QUESTÃO 09

Leia o caso a seguir.

Com o objetivo de organizar a rede de atendimento à saúde da população do município XYZ (GO), imprimindo qualidade na assistência prestada, a equipe de gestores dividiu a área espacial em regiões de saúde e atribuiu a cada uma delas uma quantidade de pessoas que deveriam ser atendidas nos pontos de atenção do local. Para dar sequência à assistência adequada, foi realizado um estudo epidemiológico para identificar o perfil de morbidade da comunidade local sendo identificado elevado número de doenças cardiovasculares. Com base nessa informação, foi implantado na região um centro especializado em cardiologia para atender os casos.

Considerando o caso relatado, dentre as diretrizes da atenção básica, quais podem ser identificadas?

- (A) Territorialização, adstrição e ordenação da rede.
- (B) Cuidado centrado na pessoa, adstrição e coordenação do cuidado.
- (C) Ordenação da rede, participação da comunidade e territorialização.
- (D) Coordenação do cuidado, cuidado centrado na pessoa e participação da comunidade.

QUESTÃO 10

Leia o caso a seguir.

R.M.L, sexo masculino, casado, 56 anos, residente em Goiânia, Goiás, no Setor das Primaveras, relata que, há 15 dias, está apresentando fraqueza muscular, palidez cutânea, inapetência e náuseas.

Considerando o caso relatado e segundo as normativas que regulamentam a assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento a R.M.L deve ocorrer, preferencialmente, em

- (A) um ambulatório de assistência especializada.
- (B) uma unidade básica de saúde da família.
- (C) um posto de urgência e emergência.
- (D) uma unidade de alta complexidade.

QUESTÃO 11

De acordo com a Portaria nº 1.559/2008, as ações de regulação do atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) estão organizadas em três dimensões de atuação integradas entre si. A regulação do acesso à assistência é efetivada pela disponibilização de serviços adequados à necessidade do cidadão e é responsável pela execução, entre outras, das ações de

- (A) utilização de sistemas de informação que subsidiam os cadastros e a regulação do acesso; avaliação dos indicadores epidemiológicos e das ações e serviços de saúde.
- (B) elaboração e incorporação de protocolos de regulação que ordenam os fluxos assistenciais; avaliação de desempenho dos serviços e da satisfação dos usuários.
- (C) regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências; controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados.
- (D) avaliação e incorporação de tecnologias em saúde; planejamento, financiamento e fiscalização de sistemas de saúde.

QUESTÃO 12

As estatísticas de mortalidade permitem identificar os diferentes riscos de uma população de morrer por uma determinada causa em diferentes áreas geográficas, além de indicar a severidade de uma doença ou evento. Tendo em vista a importância dessas estatísticas para a saúde pública, faz-se necessário conhecer as fontes de informação a serem utilizadas para a sua determinação. Nesse sentido, quando tem-se como causas de morte acidentes ou violência interpessoal ou autoinfligida, a(s) fonte(s) de informação é(são)

- (A) o serviço de verificação de óbito (SVO).
- (B) o instituto médico legal (IML).
- (C) os registros de cartório.
- (D) os serviços de saúde.

QUESTÃO 13

Os estudos epidemiológicos podem ser classificados em observacionais ou experimentais e, na sua quase totalidade, são

- (A) comunitários, que investigam comunidades em vez de indivíduos, sendo apropriado para doenças que tenham suas origens nas condições sociais e que possam ser influenciadas por intervenções dirigidas ao comportamento do grupo ou do indivíduo.
- (B) randomizados, em que os indivíduos selecionados são aleatoriamente alocados para os grupos intervenção e controle, e os resultados são avaliados comparando-se os desfechos entre os grupos.
- (C) descritivos, que descrevem a ocorrência de uma doença em uma população, sendo, frequentemente, o primeiro passo de uma investigação epidemiológica.
- (D) analíticos, que abordam, com mais profundidade, as relações entre o estado de saúde e as outras variáveis.

QUESTÃO 14

Rastreamento é um processo que utiliza testes em larga escala para identificar a presença de doenças em pessoas aparentemente saudáveis. O teste utilizado no rastreamento será preciso se fornecer resultados consistentes; será válido se classificar corretamente as pessoas como tendo ou não a doença, como definido pela sua sensibilidade e especificidade. Nesse sentido, sensibilidade é a

- (A) probabilidade de uma pessoa ter a doença quando o teste é positivo.
- (B) probabilidade de uma pessoa não ter a doença quando o teste é negativo.
- (C) proporção de pessoas sem a doença que são corretamente identificadas por um teste de rastreamento.
- (D) proporção de pessoas com a doença que são corretamente identificadas como doentes por um teste de rastreamento.

QUESTÃO 15

A dinâmica de uma epidemia é determinada pelas características do seu agente, seu modo de transmissão e pela suscetibilidade dos seus hospedeiros humanos. Quando os indivíduos suscetíveis são expostos simultaneamente a uma fonte de infecção, resultando em um rápido aumento no número de casos, geralmente, em poucas horas, estamos frente a um caso de epidemia por

- (A) fonte comum.
- (B) contágio ou propagada.
- (C) agente etiológico conhecido.
- (D) alta suscetibilidade dos hospedeiros humanos.

QUESTÃO 16

Um pequeno número de casos de uma doença que não tinha ocorrido previamente em uma região pode ser o suficiente para constituir a ocorrência de

- (A) um surto.
- (B) uma endemia.
- (C) uma epidemia.
- (D) uma pandemia.

QUESTÃO 17

A história natural da doença é um processo que compreende as relações entre o agente, o suscetível e o meio ambiente que afetam o processo global e o desenvolvimento de uma doença desde o estímulo patológico no meio ambiente, passando pela resposta do ser humano ao estímulo, até as alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte. Esse processo se desenvolve em dois períodos sequenciais, quais sejam: período

- (A) de alterações fisiológicas e período de sinais e sintomas.
- (B) epidemiológico e período de alterações fisiológicas.
- (C) de sinais e sintomas e período patológico.
- (D) epidemiológico e período patológico.

QUESTÃO 18

No âmbito do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, são indicados como eixos orientadores para a análise situacional e para a formulação dos objetivos, diretrizes e metas dos Planos de Saúde as condições de saúde da população,

- (A) o perfil sociodemográfico da população e os determinantes e condicionantes de saúde.
- (B) a identificação e priorização de problemas e o perfil sociodemográfico da população.
- (C) os determinantes e condicionantes de saúde e a gestão em saúde.
- (D) a gestão em saúde e a identificação e priorização de problemas.

QUESTÃO 19

Os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas que participam da gestão do Sistema Único de Saúde atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Esses Conselhos são de caráter permanente e deliberativo e são compostos por representantes do governo, prestadores de serviço,

- (A) profissionais de saúde e usuários.
- (B) usuários e conselhos de classe profissional.
- (C) Ministério da Saúde e profissionais de saúde.
- (D) conselhos de classe profissional e Ministério da Saúde.

QUESTÃO 20

Para aprimorar os mecanismos de regulação, controle e avaliação da assistência aos pacientes vítimas de trauma, foi instituída a linha de cuidado ao trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde, que tem como alguns de seus objetivos estabelecer e implementar a linha de cuidado ao trauma e habilitar os centros de trauma para realização do atendimento

- (A) especializado e de porta aberta.
- (B) hierarquizado e de porta aberta.
- (C) hierarquizado e referenciado.
- (D) especializado e referenciado.

RASCUNHO

QUESTÃO 21

As teorias de Enfermagem constituem um conjunto de conceitos inter-relacionados, definições e proposições capazes de orientar a prática clínica. A Teoria da Adaptação – cujo pressuposto consiste em fornecer uma estrutura para a união do conhecimento entre a Enfermagem e a sociedade, foi formulada por

- (A) Peplau.
- (B) Roy.
- (C) Neuman.
- (D) Watson.

QUESTÃO 22

A Vacina Rotavírus Humano G1P [8] (VRH) é indicada para a prevenção de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) pelo rotavírus sorotipos G1. A vacina também oferece proteção cruzada contra outros sorotipos de rotavírus que não sejam G1 (G2, G3, G4 e G9). A faixa etária recomendada para a administração da VRH é de crianças até

- (A) 8 meses e 29 dias de idade.
- (B) 11 meses e 29 dias de idade.
- (C) 23 meses e 29 dias de idade.
- (D) 47 meses e 29 dias de idade.

QUESTÃO 23

A pesquisa com seres humanos sujeitar-se-á a uma análise ética prévia, de forma a garantir a dignidade, a segurança e o bem-estar do participante. O sistema CEP/CONEP é o sistema brasileiro de ética em pesquisa que avalia e aprova projetos envolvendo seres humanos. Dentro desse sistema, são avaliadas as pesquisas que utilizem

- (A) bancos de dados agregados com dados não identificáveis.
- (B) informações de acesso público.
- (C) prontuários eletrônicos de hospitais.
- (D) bases de dados de domínio público.

QUESTÃO 24

Segundo a Resolução nº 588/2018, que institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), a gestão da vigilância em saúde no âmbito da União, exercida pelo Ministério da Saúde por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), compreende ações de vigilância

- (A) com destaque àquelas que exigem simultaneidade regional e municipal.
- (B) de políticas e diretrizes na área de vigilância, no âmbito de seus limites territoriais.
- (C) das emergências em saúde pública de importância estadual, regional e municipal.
- (D) com ênfase naquelas que exigem simultaneidade nacional ou regional.

QUESTÃO 25

No âmbito da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) do Ministério da Saúde, o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS) prevê, aos estados e ao Distrito Federal, incentivo de custeio para a elaboração de Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) e, aos municípios e ao Distrito Federal, incentivo para a execução de ações de EPS para as equipes de Atenção Básica. É um critério para adesão ao PRO-EPS-SUS:

- (A) apresentar a proposta na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- (B) realizar, no período mínimo de dois anos, ações educativas no âmbito da EPS.
- (C) município que apresentar no mínimo três equipes de Atenção Básica.
- (D) formalizar o termo de compromisso e elaborar o plano de ação.

QUESTÃO 26

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de saúde de caráter aberto e comunitário, voltado ao atendimento de pessoas e suas famílias com sofrimento ou transtorno mental grave e/ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. O CAPS que atende a todas as faixas etárias, com transtornos mentais graves e persistentes – inclusive decorrentes do uso de substâncias psicoativas, e serve a cidades e/ou regiões com pelo menos 70 (setenta) mil habitantes é o

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.

QUESTÃO 27

A avaliação de Enfermagem é fundamental para identificar desequilíbrios hídricos, eletrolíticos e ácido-básicos em pacientes, ou seja, alterações de volume de água corporal, na concentração de eletrólitos e na acidez ou alcalinidade do sangue. Entre os sinais que indicam excesso de Volume de Líquido Extracelular (VLEC), inclui-se

- (A) a presença de estertores com dispneia na ausculta pulmonar.
- (B) a perda de 1 kg ou mais em 24 horas para adultos.
- (C) o débito urinário com pequeno volume de urina amarelo escuro.
- (D) a hipotensão ou hipotensão ortostática.

QUESTÃO 28

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante atenção e cuidados integrais da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e à construção de um ambiente facilitador da vida, com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. É composta de princípios e diretrizes norteadoras. É um princípio da PNAISC a

- (A) promoção da saúde.
- (B) gestão participativa e controle social.
- (C) qualificação da força de trabalho no SUS.
- (D) intersetorialidade das ações.

QUESTÃO 29

A ausculta do coração detecta os sons normais, os sons extras e os murmúrios cardíacos, sendo fundamentais para avaliação cardiovascular pelo(a) Enfermeiro(a). O murmúrio pode ser assintomático ou sinal de doença cardíaca. A intensidade dos murmúrios é registrada em graus. Constitui um murmúrio de intensidade alta, associado a um frêmito, aquele de grau

- (A) 3.
- (B) 4.
- (C) 5.
- (D) 6.

QUESTÃO 30

Representa uma medida recomendada com base em evidências para a prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM)

- (A) manter decúbito elevado entre 45-60°.
- (B) administrar antibiótico profilático.
- (C) aspirar a secreção subglótica rotineiramente.
- (D) iniciar profilaxia para trombose venosa profunda.

QUESTÃO 31

Segundo a Lei nº 8.142/1990, para receber os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para financiamento das ações e serviços de saúde, os municípios, os estados e o Distrito Federal devem contar com

- (A) contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.
- (B) serviços de atenção especializada em saúde.
- (C) fundo de saúde com participação privada.
- (D) atividades de educação permanente em saúde.

QUESTÃO 32

Segundo a Portaria nº 1.010/2012, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências, as Unidades de Suporte Avançado de Vida Terrestre devem ser tripuladas por, no mínimo,

- (A) 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem.
- (B) 2 (dois) profissionais, sendo um médico(a) e um enfermeiro(a).
- (C) 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico.
- (D) 3 (três) profissionais, sendo um técnico ou auxiliar de enfermagem, um enfermeiro e um médico.

QUESTÃO 33

O Processo de Enfermagem (PE) deve ser realizado de modo deliberado e sistemático, em todo contexto socioambiental em que ocorre o cuidado de enfermagem. Organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas. A etapa que compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidade ou disposições para melhorar comportamentos de saúde é

- (A) a avaliação de enfermagem.
- (B) o diagnóstico de enfermagem.
- (C) o planejamento de enfermagem.
- (D) a implementação de enfermagem.

QUESTÃO 34

É contraindicação para a administração da vacina meningocócica C (conjugada) adsorvida – MenC:

- (A) crianças com doenças febris agudas.
- (B) recém-nascidos muito prematuros.
- (C) menores de dois meses de idade.
- (D) portadores de diarreia crônica.

QUESTÃO 35

É um diagnóstico de Enfermagem relacionado ao paciente em uso de analgésicos, de acordo com a Taxonomia *North American Nursing Diagnosis Association* – NANDA,

- (A) o risco de desequilíbrio eletrolítico.
- (B) o excesso de volume de fluido.
- (C) a eliminação urinária prejudicada.
- (D) a diminuição do débito cardíaco.

QUESTÃO 36

É uma característica definidora do diagnóstico de Enfermagem motilidade gastrointestinal disfuncional

- (A) a desnutrição.
- (B) o estresse.
- (C) a imobilidade.
- (D) a regurgitação.

QUESTÃO 37

A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma das causas frequentes de morbidade e mortalidade hospitalar. É uma intervenção de Enfermagem eficaz para diminuir o risco de Infecção do Trato Urinário associada a Cateter Vesical (ITU-AC)

- (A) a limpeza do meato urinário 3 a 4 vezes ao dia com solução antisséptica.
- (B) a manutenção da bolsa de drenagem urinária abaixo do nível da bexiga.
- (C) o esvaziamento da bolsa de drenagem urinária duas vezes ao dia.
- (D) a irrigação do cateter urinário com água estéril regularmente.

QUESTÃO 38

Constitui uma Rede Temática de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede de

- (A) Cuidado às Pessoas em Situação de Violência.
- (B) Prevenção e Controle de Infecções Transmissíveis.
- (C) Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- (D) Assistência à Saúde da Pessoa Idosa.

QUESTÃO 39

O nível de consciência de uma pessoa existe ao longo de um continuum que vai desde o pleno despertar, o estado de alerta e a cooperação até a falta de resposta a qualquer forma de estímulo externo. O paciente plenamente consciente responde rapidamente às perguntas e expressa ideias de forma lógica. Com uma redução do nível de consciência do paciente, usa-se a Escala de Glasgow (*Glasgow Coma Scale* – GCS) para uma medição objetiva do nível de consciência em uma escala numérica. A Escala de Coma de Glasgow apresenta variação de escore da escala

- (A) 3-15 pontos.
- (B) 0-15 pontos.
- (C) 3-12 pontos.
- (D) 0-12 pontos.

QUESTÃO 40

O diagnóstico de Enfermagem que descreve um julgamento clínico sobre uma resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo de vida, presente em um indivíduo, família ou comunidade, é classificado como

- (A) focado no problema.
- (B) de risco etiológico.
- (C) de promoção da saúde.
- (D) focado em fatores relacionados.

QUESTÃO 41

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017), constitui um dever do profissional

- (A) prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imprudência, negligência ou imperícia.
- (B) priorizar a vontade dos familiares em detrimento da autonomia do paciente orientado e consciente.
- (C) realizar prescrição de medicamentos sem a devida supervisão ou protocolo institucional aprovado.
- (D) restringir a manutenção do sigilo às informações que estão registradas no prontuário do paciente.

QUESTÃO 42

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) estabelece como um de seus eixos estruturantes a necessidade de reorganizar as práticas de saúde. Conforme os objetivos dessa política, sua efetivação se baseia em

- (A) centralizar o cuidado masculino em ambulatórios de especialidades, focando no tratamento de doenças crônicas.
- (B) fortalecer exclusivamente as campanhas anuais de conscientização, como o Novembro Azul, para a população.
- (C) facilitar o acesso aos serviços de saúde e organizar ações para o enfrentamento racional dos fatores de risco.
- (D) priorizar a atenção hospitalar para homens, garantindo leitos para as condições agudas mais prevalentes.

QUESTÃO 43

Foi prescrita para um paciente a infusão de 1500 mL de soro fisiológico (SF) 0,9% em 20 horas. Utilizando um equipo de macrogotas, o gotejamento por minuto será de

- (A) 18 gotas por minuto.
- (B) 25 gotas por minuto.
- (C) 33 gotas por minuto.
- (D) 75 gotas por minuto.

QUESTÃO 44

Um enfermeiro, ao planejar a assistência para um paciente de uma comunidade com fortes tradições religiosas, busca ativamente compreender a visão de mundo e as práticas de cuidado populares daquele grupo. Sua intenção é readequar as intervenções profissionais para que sejam congruentes com o universo de significados do paciente. Essa abordagem é a aplicação prática da Teoria de

- (A) Wanda Horta.
- (B) Hildegard Peplau.
- (C) Dorothea Orem.
- (D) Madeleine Leininger.

QUESTÃO 45

O manual da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) classifica suas recomendações por nível de evidência para orientar os profissionais na priorização de práticas. A recomendação de priorizar a troca de cateteres venosos periféricos em adultos com base na avaliação clínica (presença de sinais flogísticos ou complicações), em detrimento da troca rotineira por tempo, é uma prática que se sustenta em

- (A) evidência de alta qualidade (Nível I), baseada em múltiplos estudos sem grandes limitações.
- (B) evidência de moderada qualidade (Nível II), com poucos estudos que apresentam algumas limitações.
- (C) evidência de baixa qualidade (Nível III), fundamentada principalmente em consenso de especialistas.
- (D) evidência baseada na prática tradicional da enfermagem, sem nenhuma classificação formal.

QUESTÃO 46

A Lista de Verificação de Segurança em Cirurgia (LVSC) é uma ferramenta cuja responsabilidade de preenchimento é compartilhada por toda a equipe cirúrgica. Para garantir sua eficácia, a verificação dos itens deve ocorrer em três momentos distintos. A sequência correta desses momentos é

- (A) antes da incisão cirúrgica, durante a sutura da pele e ao chegar na sala de recuperação pós-anestésica.
- (B) após admissão do paciente no centro cirúrgico, após a indução anestésica e no momento do curativo final.
- (C) antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes da saída do paciente da sala operatória.
- (D) após o posicionamento na mesa cirúrgica, ao final da contagem de compressas e na transferência do paciente.

QUESTÃO 47

A Portaria de Consolidação nº 3/2017 estabelece que a Rede de Atenção à Saúde (RAS) se operacionaliza pela interação de seus três elementos constitutivos: população/região de saúde, estrutura operacional e sistema lógico de funcionamento. Para que a RAS atinja seu objetivo de garantir a integralidade e a continuidade do cuidado, a relação entre esses elementos deve ser uma

- (A) dinâmica determinada pela estrutura operacional, onde os serviços de maior densidade tecnológica definem o fluxo.
- (B) articulação centrada nas necessidades da população, onde a Atenção Primária ordena o sistema lógico do cuidado.
- (C) organização guiada pela oferta de serviços, que molda o modelo de atenção aos limites administrativos da região.
- (D) lógica focada na autonomia dos serviços, que operam de forma independente do sistema lógico integrado da rede.

QUESTÃO 48

Uma criança de 1 ano e 2 meses é levada à Unidade Básica de Saúde para atualização do calendário vacinal de rotina. Ao avaliar a caderneta, o enfermeiro constata a necessidade de administrar as vacinas contra a febre amarela e a tríplice viral (SCR). Considerando um cenário de normalidade epidemiológica, a conduta correta é aplicar uma das vacinas e agendar a outra respeitando o intervalo mínimo de

- (A) 7 dias entre as doses.
- (B) 21 dias entre as doses.
- (C) 30 dias entre as doses.
- (D) 60 dias entre as doses.

QUESTÃO 49

Entre os fármacos anti-hipertensivos, qual atua bloqueando a conversão de angiotensina I em angiotensina II, resultando na diminuição da resistência vascular periférica e da pós-carga cardíaca?

- (A) Enalapril.
- (B) Hidralazina.
- (C) Propranolol.
- (D) Amlodipina.

QUESTÃO 50

Um adulto de 28 anos, contato domiciliar de um caso novo de hanseníase, é avaliado em uma Unidade Básica de Saúde e não apresenta sinais da doença. Sua caderneta de vacinação comprova o recebimento de uma dose da vacina BCG na infância. Conforme as recomendações para imunoprofilaxia de contatos de hanseníase, a conduta é

- (A) considerar o contato já imunizado, não sendo necessária a administração de nenhuma outra dose.
- (B) administrar uma dose da vacina BCG, respeitando o intervalo mínimo de 6 meses da dose anterior.
- (C) orientar que, para sua faixa etária, a vacina BCG não possui mais indicação como profilaxia.
- (D) administrar duas doses da vacina BCG, respeitando o intervalo mínimo de 6 meses entre as doses.

RASCUNHO