

CONCURSO PÚBLICO

EMPRESA GERENCIAL DE PROJETOS NAVAIS - EMGEPRON

EDITAL N.º 01/2026

ENFERMEIRO

Duração: 4h (quatro horas)

Leia atentamente as instruções abaixo:

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com **50 (cinquenta)** questões da prova objetiva, sem repetição ou falha, e **prova de redação**, conforme distribuição abaixo:

CONHECIMENTOS BÁSICOS		CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	PROVA DE REDAÇÃO
LÍNGUA PORTUGUESA	RACIOCÍNIO LÓGICO		
1 a 10	11 a 20	21 a 50	

b) Um cartão de respostas destinado às respostas das questões objetivas, com a folha da prova de redação no verso.

- 02** Verifique se este material está em ordem e se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição conferem com os dados que aparecem no cartão de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do cartão de respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04** No cartão de respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:



- 05** Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **4 (quatro) alternativas** classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06** O candidato poderá entregar seu cartão de respostas, seu caderno de questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorrida **1 (uma) hora** do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o termo de ocorrência declarando sua desistência do certame, que será lavrado pelo coordenador do local.
- 07** Só será permitido ao candidato levar o caderno de questões, a partir de **1 (uma) hora** para o horário de término da prova.
- 08** Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de conhecimentos, o candidato entregará, obrigatoriamente, o seu cartão de respostas. **O candidato que se retirar da sala levando o cartão de respostas estará automaticamente eliminado do certame.**
- 09** Reserve os **30 (trinta)** minutos finais para marcar seu cartão de respostas e transcrever sua redação. Os rascunhos e as marcações assinaladas no caderno de questões não serão levados em consideração para correção.
- 10** Os **3 (três)** últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluem a prova ou que termine o tempo de duração da prova, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir:

Fórum Econômico Mundial começa nesta segunda-feira em Davos

Começa nesta segunda-feira (19), em Davos, na Suíça, o Fórum Econômico Mundial. Há 55 anos, o encontro reúne líderes políticos e dirigentes de empresas das principais economias mundiais. O tema do evento, que ocorre até dia 23, é “Um Espírito de Diálogo”, buscando promover a cooperação entre líderes políticos, empresários e organizações.

O fórum contará com a participação de mais de 3 mil delegados de mais de 130 países, incluindo 64 chefes de Estado e de governo, de acordo com a organização. A representante do governo brasileiro será a ministra da Gestão e da Inovação dos Serviços Públicos, Esther Dweck.

Ela irá participar de diferentes debates, entre eles a reunião do *Global Digital Collaboration* (GDC), grupo que envolve governos, sociedade civil, organismos internacionais e empresas com foco em soluções digitais. O presidente Luiz Inácio Lula da Silva já participou de edições anteriores, mas não vai a Davos em 2026.

Concentração de riqueza

Um relatório divulgado nesta segunda-feira pela Oxfam Brasil, por ocasião da abertura do Fórum Econômico Mundial, aponta que a riqueza dos bilionários cresceu mais de 16% em 2025. Esse aumento é três vezes superior à média dos últimos cinco anos, chegando a US\$ 18,3 trilhões, nível mais alto da história.

O estudo ressalta que, desde 2020, a riqueza dos bilionários aumentou 81%, enquanto uma em cada quatro pessoas não tem regularmente o suficiente para comer, e quase metade da população mundial vive na pobreza. Comparativamente, o aumento da riqueza coletiva em US\$ 2,5 trilhões, entre 2024 e 2025, seria suficiente para erradicar a pobreza extrema 26 vezes. *(com Agência Brasil)*

Fonte: <https://www.jb.com.br/mundo/2026/01/1058396-forum-economico-mundial-comeca-nesta-segunda-feira-em-davos.html>. Acesso em 19/01/2026. Texto adaptado

1. No texto, o dado de que a riqueza dos bilionários cresceu 16% em 2025 é apresentado principalmente com o objetivo de:

- A) informar estatisticamente
- B) valorizar o crescimento econômico
- C) neutralizar críticas ao sistema econômico
- D) evidenciar o contraste entre crescimento da riqueza e pobreza global

2. Considerando o conjunto do texto, pode-se afirmar que sua intenção principal é:

- A) promover o evento
- B) divulgar dados econômicos
- C) informar sobre o fórum e problematizar a desigualdade econômica global
- D) criticar diretamente líderes mundiais, nem sempre muito alinhados com questões sociais

3. O texto anterior apresenta características do gênero:

- A) crônica
- B) editorial
- C) artigo de opinião
- D) notícia jornalística

4. No trecho “**Ela** irá participar de diferentes debates” (3º parágrafo), o emprego do pronome destacado contribui para a coesão textual porque:

- A) retoma um evento mencionado anteriormente
- B) substitui uma ideia abstrata discutida no parágrafo
- C) recupera a expressão “Fórum Econômico Mundial”
- D) estabelece uma relação anafórica que evita repetição lexical e garante continuidade temática

5. “**Há 55 anos, o encontro reúne** líderes políticos e dirigentes de empresas das principais economias mundiais” (1º parágrafo). À luz da norma-padrão, o trecho em destaque poderia ser corretamente substituído por:

- A) Faz 55 anos que o encontro reúne
- B) Faz-se 55 anos que o encontro reúne
- C) Fazem 55 anos que o encontro reúne
- D) Fazem-se 55 anos que o encontro reúne

6. No trecho “O fórum **contará** com a participação de mais de 3 mil delegados” (2º parágrafo), a palavra em destaque é classificada como verbo:

- A) intransitivo
- B) transitivo direto
- C) transitivo indireto
- D) transitivo direto e indireto

7. “A **representante** do **governo** brasileiro será a ministra da Gestão e da Inovação dos Serviços Públicos, Esther Dweck” (2º parágrafo). Nesse trecho, as duas palavras em destaque são classificadas, respectivamente, como:

- A) substantivo e substantivo
- B) substantivo e verbo
- C) verbo e substantivo
- D) verbo e verbo

8. “Um relatório divulgado nesta segunda-feira pela Oxfam Brasil, por ocasião da abertura do Fórum Econômico Mundial, aponta **que** a riqueza dos bilionários cresceu mais de 16% em 2025” (4º parágrafo). O elemento em destaque introduz uma oração subordinada:

- A) substantiva completiva nominal
- B) substantiva objetiva direta
- C) adjetiva explicativa
- D) adjetiva restritiva

9. No trecho “O estudo ressalta que, desde 2020, a riqueza dos bilionários aumentou 81%” (5º parágrafo), as vírgulas que isolam a expressão “desde 2020” justificam-se porque:

- A) isolam expressão intercalada de valor restritivo
- B) isolam adjunto adverbial temporal intercalado
- C) separam adjunto adnominal deslocado
- D) separam um aposto explicativo

10. Na palavra **CONCENTRAÇÃO**, o elemento em destaque é um sufixo cuja função é transformar um verbo ("concentrar") em nome ("concentração"). A única palavra que, na língua portuguesa atual, igualmente apresenta esse mesmo sufixo é:

- A) educação
- B) ambição
- C) emoção
- D) tradição

RACIOCÍNIO LÓGICO

11. Uma agência de turismo ofereceu aos seus clientes um pacote de viagem para o destino X e outro para o destino Y. Ao final de um determinado período, o número de pacotes vendidos para o destino X correspondeu a 13/19 do número de pacotes vendidos para o destino Y. Logo, se o número de pacotes vendidos para o destino X nesse período foi maior do que 100, o número de pacotes vendidos para o destino Y foi, no mínimo, igual a:

- A) 146
- B) 148
- C) 150
- D) 152

12. Helena não tem filhos gêmeos. A probabilidade de que os 3 filhos de Helena tenham nascido no mesmo dia da semana é de:

- A) $\frac{1}{49}$
- B) $\frac{3}{49}$
- C) $\frac{1}{343}$
- D) $\frac{3}{343}$

13. Considere a seguinte proposição:

Se Helena é casada com Reinaldo e Carmem é filha de Rita, então Joana é irmã de Maurício.

A negação lógica dessa proposição está indicada em:

- A) Helena é casada com Reinaldo e Carmem não é filha de Rita e Joana é irmã de Maurício
- B) Helena é casada com Reinaldo e Carmem é filha de Rita e Joana não é irmã de Maurício
- C) Helena não é casada com Reinaldo e Carmem não é filha de Rita e Joana é irmã de Maurício
- D) Helena não é casada com Reinaldo e Carmem não é filha de Rita e Joana não é irmã de Maurício

14. Para todo número real x , considere que $@(x)$ seja igual ao triplo do inverso da quinta parte do quadrado de x . Logo, $@(@(2))$ é igual a:

- A) 6/5
- B) 5/6
- C) 16/15
- D) 15/16

15. As percentagens de álcool nos combustíveis X e Y são, respectivamente, 24,5% e 27%. A percentagem de álcool de uma mistura contendo 8,4 litros do combustível X e 12,6 litros do combustível Y é:

- A) 27,5%
- B) 27,0%
- C) 26,5%
- D) 26,0%

16. Um número natural é chamado de "saudável" se ele é um múltiplo comum de 84, 108 e 126, e, de "doente", se ele for um divisor comum de 360, 240 e 810. A diferença entre o menor número "saudável" e o maior número "doente" é:

- A) 724
- B) 726
- C) 824
- D) 826

17. Uma pesquisa realizada com **N** pessoas constatou que 126 pessoas usam os aplicativos **A** e **B**, 384 pessoas usam o aplicativo **A**, 412 pessoas usam o aplicativo **B** e 128 pessoas não usam nenhum desses dois aplicativos. O valor de **N** é um número múltiplo de:

- A) 7 e 13
- B) 4 e 13
- C) 7 e 19
- D) 4 e 19

18. Uma instituição financeira ofereceu três tipos de investimentos a 400 clientes de duas regiões diferentes. A tabela a seguir mostra o número de clientes de cada região que aderiram a cada tipo de investimento.

Região	Investimento Conservador	Investimento Moderado	Investimento Agressivo	Nenhum Deles
A	102	64	38	12
B	70	72	34	8

Escolhendo-se ao acaso um desses clientes, a probabilidade de que ele seja da região A ou não tenha aderido a um investimento moderado é de:

- A) 82%
- B) 84%
- C) 86%
- D) 88%

19. Certo dia Helena afirmou:

- Alguns gerentes de instituições financeiras são especialistas no mercado de ações.
- Todos os especialistas no mercado de ações são pessoas prudentes.

Se as afirmações de Helena são verdadeiras, então, necessariamente, também é verdade que:

- A) algum gerente de instituição financeira é prudente
- B) todas as pessoas prudentes são especialistas no mercado de ações
- C) nenhuma pessoa prudente é gerente de uma instituição financeira
- D) todo especialista no mercado de ações é gerente de instituições financeiras

20. Helena possui 5 livros distintos, dentre eles o livro X, e pretende doar pelo menos dois desses livros, de modo que o livro X será obrigatoriamente doado. O número máximo de maneiras diferentes de Helena escolher os livros que serão doados é:

- A) 12
- B) 15
- C) 21
- D) 24

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Um usuário procura atendimento em unidade pública integrante do Sistema Único de Saúde (SUS) e recebe assistência independentemente de vínculo empregatício, contribuição previdenciária, nacionalidade ou condição socioeconômica. A situação descrita materializa, diretamente, o princípio doutrinário do SUS denominado:

- A) equidade
- B) integralidade
- C) universalidade
- D) descentralização

22. Durante auditoria interna em hospital público, identificou-se que uma enfermeira, ao discordar de conduta prescrita por outro profissional da equipe multiprofissional, orientou, verbalmente, o técnico de enfermagem a não executar a prescrição, sem realizar registro em prontuário e sem comunicar formalmente ao profissional prescritor ou à chefia imediata. À luz do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e das normas que regem o exercício profissional, a situação descrita configura:

- A) exercício legítimo da autonomia técnica do enfermeiro, sendo suficiente a orientação verbal ao técnico quando houver risco potencial ao paciente
- B) infração ética decorrente da ausência de registro formal e de comunicação institucional adequada diante de divergência técnico-assistencial
- C) conduta aceitável desde que haja consenso verbal da equipe de enfermagem no plantão quanto à inadequação da prescrição
- D) ato administrativo irregular, porém sem repercussão ética, desde que a prescrição não tenha sido efetivamente executada

23. Durante auditoria interna em hospital de médio porte, constatou-se que o enfermeiro responsável pela unidade clínica realiza histórico e exame físico completos, formula diagnósticos de enfermagem com base em classificação reconhecida, prescreve intervenções e registra sua implementação. Contudo, não há registro de análise evolutiva da resposta do paciente às intervenções realizadas, nem adequação formal do plano assistencial conforme os resultados obtidos. À luz da regulamentação profissional vigente e dos fundamentos do Processo de Enfermagem, pode-se afirmar que o(a):

- A) execução das etapas de coleta de dados, a formulação diagnóstica, o planejamento e a implementação suprem formalmente a estrutura do Processo de Enfermagem, podendo a avaliação clínica ser realizada de forma assistemática ou incorporada à rotina evolutiva, desde que não haja intercorrências que indiquem necessidade de replanejamento imediato
- B) Processo de Enfermagem foi executado de forma incompleta, pois a avaliação constitui etapa obrigatória, interdependente e determinante para a continuidade, a modificação ou o encerramento do plano de cuidados estabelecido
- C) ausência de avaliação configura falha predominantemente administrativa, restrita ao registro documental, não interferindo de maneira direta na qualidade e na segurança da assistência prestada
- D) avaliação pode ser realizada por qualquer membro da equipe de enfermagem, desde que sob supervisão do enfermeiro responsável técnico pela unidade

24. Em um serviço hospitalar que adota protocolo estruturado de classificação de risco, um paciente de 62 anos, diabético e hipertenso, procura atendimento referindo mal-estar súbito há uma hora, associado à epigastria em queimação, náuseas e sudorese discreta. Nega dor torácica típica. Encontra-se consciente, PA 138x86 mmHg, FC 96 bpm, FR 20 irpm e SpO₂ 95% em ar ambiente. Pele levemente fria. Considerando os princípios da classificação de risco, a segurança do paciente e a apresentação clínica das síndromes coronarianas, pode-se afirmar que a:

- A) ausência de dor torácica típica e de instabilidade hemodinâmica permite classificação intermediária, com reavaliação clínica periódica conforme fluxo assistencial da unidade
- B) estabilidade dos sinais vitais afasta, no primeiro momento, suspeita de condição tempo-dependente, podendo o paciente aguardar avaliação médica conforme disponibilidade
- C) presença de fatores de risco cardiovascular associada a sintomas atípicos impõe classificação como condição potencialmente tempo-dependente, com prioridade elevada para avaliação imediata
- D) definição da prioridade assistencial deve fundamentar-se principalmente nos parâmetros hemodinâmicos objetivos aferidos na triagem, sendo os sintomas inespecíficos considerados apenas como complementares na estratificação inicial de risco

25. Durante a rotina da sala de vacinação de uma Unidade Básica de Saúde, o enfermeiro identificou que a câmara refrigerada, contendo diferentes imunobiológicos do calendário do Programa Nacional de Imunizações (PNI), permaneceu a 10°C por período superior a duas horas. No que tange às normas técnicas vigentes do PNI, a conduta adequada, nesse caso, é:

- A) manter o uso dos imunobiológicos desde que não haja alteração no aspecto físico do frasco
- B) descartar todos os imunobiológicos expostos ao desvio térmico, independentemente de avaliação técnica posterior
- C) avaliar o tipo de imunobiológico, registrando o ocorrido e mantendo sob refrigeração até decisão da própria equipe da unidade
- D) suspender o uso dos imunobiológicos expostos, identificá-los e mantê-los sob temperatura adequada, registrar formalmente o desvio e comunicar à instância superior, aguardando orientação técnica quanto ao aproveitamento ou descarte

26. No acompanhamento de puericultura na Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro orienta a família sobre suplementação de vitamina D conforme as diretrizes nacionais vigentes para prevenção da deficiência na infância. Nesse caso, é correto recomendar que:

- A) lactentes em aleitamento materno exclusivo não necessitam de suplementação de vitamina D quando há exposição solar diária regular e crescimento adequado
- B) a suplementação de vitamina D deve ser iniciada a partir do sexto mês de vida, período em que ocorre maior risco de deficiência nutricional e introdução alimentar
- C) a suplementação de vitamina D é recomendada desde o nascimento, na dose preconizada de 400 UI/dia para lactentes, independentemente do tipo de aleitamento, cabendo ao enfermeiro orientar a administração correta e reforçar a adesão
- D) lactentes alimentados com fórmulas infantis estão automaticamente dispensados da suplementação de vitamina D, independentemente do volume ingerido, da concentração presente na fórmula ou de avaliação individual pela equipe de saúde

27. No pós-operatório de cirurgias de grande porte, a avaliação sistemática de complicações locais é atribuição do enfermeiro. Em relação ao seroma, pode-se dizer que a sua identificação clínica e a conduta adequada do enfermeiro, são, respectivamente:

- A) acúmulo de líquido seroso em espaço morto cirúrgico, manifestando-se por aumento de volume e flutuação local, geralmente sem sinais flogísticos importantes, cabendo ao enfermeiro monitorar, registrar e comunicar a equipe para avaliação
- B) extravasamento sanguíneo subcutâneo com equimose, dor variável e aumento de volume local, decorrente de sangramento tecidual, sendo considerado intercorrência possível no pós-operatório
- C) coleção purulenta associada à hiperemia, dor intensa, calor local e com possibilidade de febre, cuja conduta envolve antibioticoterapia e preparo para drenagem cirúrgica conforme avaliação médica
- D) complicação infecciosa sistêmica caracterizada por alterações laboratoriais e sinais gerais, cuja identificação prescinde da inspeção e palpação da ferida operatória

28. Em um hospital, o enfermeiro observa que pacientes expostos ao mesmo agente infeccioso apresentam diferentes manifestações clínicas, variando entre quadros assintomáticos, leves e graves. À luz do conceito ampliado do processo saúde-doença, afirma-se que:

- A) tal processo resulta da interação entre fatores biológicos, ambientais e sociais, que influenciam a vulnerabilidade, a resistência e a resposta clínica do indivíduo
- B) o desenvolvimento da doença depende exclusivamente da virulência do agente etiológico, desconsiderando características do hospedeiro
- C) a resposta clínica ao agente infeccioso é determinada apenas por fatores genéticos individuais
- D) a gravidade do agravo é uniforme entre indivíduos expostos ao mesmo agente

29. Paciente de 58 anos, internado em unidade clínica por descompensação cardíaca, evolui com edema generalizado envolvendo membros, face e parede abdominal, ganho ponderal de 4 kg em 5 dias, oligúria e sinal de cacifo difuso (+++/4+). Exames laboratoriais demonstram hipoalbuminemia discreta e sódio sérico no limite inferior da normalidade. De acordo com os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na formação da anasarca e a dinâmica dos compartimentos líquidos corporais, é correto afirmar que o(a):

- A) anasarca decorre predominantemente da expansão do volume intracelular secundária à falha da bomba de sódio-potássio, promovendo influxo osmótico de água para o interior das células e aumento difuso do volume tecidual, sem participação significativa do compartimento intersticial ou das forças de *Starling*
- B) edema generalizado resulta da combinação entre aumento da pressão hidrostática capilar, ativação neuro-hormonal com retenção de sódio e água e redução relativa da pressão oncótica plasmática, favorecendo o deslocamento de líquido para o espaço intersticial
- C) presença de hipoalbuminemia discreta afasta o papel das forças de *Starling* na gênese do edema, indicando mecanismo exclusivamente inflamatório sistêmico predominante
- D) oligúria observada indica redistribuição hídrica transitória, sem relação com retenção renal de sódio mediada por ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona

30. A vigilância epidemiológica constitui campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) e integra o conjunto de ações voltadas à proteção e à defesa da saúde coletiva. Nos termos da Lei n.º 8.080/90, a finalidade institucional da vigilância epidemiológica consiste em:

- A) executar ações assistenciais voltadas ao tratamento de agravos já diagnosticados na população
- B) fiscalizar e regulamentar o funcionamento de serviços e estabelecimentos de saúde públicos e privados
- C) atuar prioritariamente em situações emergenciais após confirmação laboratorial de surtos e de epidemias
- D) produzir conhecimento, detectar ou prevenir alterações nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, subsidiando a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças e agravos

31. Durante atendimento em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um paciente adulto apresenta colapso súbito, ausência de responsividade e ausência de pulso central palpável. O monitor cardíaco evidencia fibrilação ventricular. A equipe inicia imediatamente compressões torácicas de alta qualidade, com monitorização contínua e preparo do desfibrilador. Nesse contexto clínico, considerando as recomendações de Suporte Avançado de Vida e das competências legais do enfermeiro no contexto da parada cardiorrespiratória, a intervenção indicada determina que:

- A) identificado ritmo chocável, a desfibrilação deve ser realizada prontamente, com retomada imediata das compressões torácicas e nova análise do ritmo após cerca de dois minutos, minimizando interrupções
- B) identificado ritmo chocável, recomenda-se completar previamente dois minutos de compressões torácicas antes da primeira desfibrilação, independentemente do momento da identificação do ritmo no monitor
- C) a coordenação da equipe durante a parada cardiorrespiratória constitui atribuição privativa do médico presente, sendo o enfermeiro responsável apenas por executar intervenções previamente prescritas
- D) após cada desfibrilação realizada, é obrigatória a verificação imediata do pulso central antes da retomada das compressões, a fim de confirmar possível retorno da circulação espontânea

32. No contexto da gestão de enfermagem, o enfermeiro estimula a participação ativa da equipe nas decisões assistenciais, incentiva o desenvolvimento profissional, promove *feedback* contínuo e mobiliza os profissionais em torno de uma visão compartilhada para melhoria dos resultados. Esse estilo de liderança corresponde ao modelo:

- A) autocrático
- B) burocrático
- C) laissez-faire
- D) transformacional

33. Durante a internação de gestante com diagnóstico de pré-eclâmpsia, o enfermeiro identifica elevação pressórica persistente, queixas neurológicas e alterações laboratoriais recentes. Tendo em vista os critérios clínicos e laboratoriais de gravidade descritos nas diretrizes nacionais para doença hipertensiva da gestação, a relação entre as manifestações neurológicas e o comprometimento renal, ambos indicativos de iminência de eclâmpsia e de necessidade de intervenção imediata, consiste em:

- A) convulsão tônico-clônica generalizada ou cefaleia persistente associada à pressão arterial $\geq 160 \times 110$ mmHg, oligúria (< 500 mL/24h), proteinúria significativa e possível elevação de creatinina sérica, configurando disfunção orgânica materna
- B) cefaleia leve eventual com pressão arterial de 140×90 mmHg, edema de membros inferiores e diurese preservada, mesmo na presença de proteinúria discreta
- C) dor epigástrica isolada, aumento do débito urinário e ausência de alterações laboratoriais, ainda que haja oscilação pressórica transitória
- D) edema generalizado com pressão arterial controlada, diurese acima de 1.000 mL/24h e exames laboratoriais dentro da normalidade

34. Em uma atividade em território adscrito à Atenção Primária, o enfermeiro identifica elevada prevalência de hipertensão arterial em comunidade socialmente vulnerável. Para enfrentamento do problema, organiza rodas de conversa, estimula a troca de experiências, utiliza escuta ativa e constrói, junto ao grupo, estratégias de autocuidado adequadas à realidade local. A abordagem descrita fundamenta-se no modelo denominado:

- A) educação em saúde participativa e emancipatória
- B) biomédico tradicional
- C) educação bancária
- D) hospitalocêntrico

35. A Lei n.º 8.142/90 regulamenta a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, estabelecendo instâncias colegiadas com funções específicas no processo de formulação, acompanhamento e controle das políticas públicas de saúde. Nos termos da referida norma, a participação formal da comunidade no SUS ocorre por meio de:

- A) auditorias internas das Secretarias de Saúde
- B) conselhos profissionais e entidades sindicais da área da saúde
- C) comitês técnicos vinculados ao Ministério da Saúde para assessoramento especializado
- D) Conselhos de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, e Conferências de Saúde para avaliação e proposição de diretrizes

36. Na análise da situação de saúde de uma região, o enfermeiro utiliza indicadores epidemiológicos para identificar prioridades, monitorar agravos e subsidiar o planejamento das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, no que tange às medidas epidemiológicas, pode-se dizer que o(a):

- A) análise epidemiológica regional deve restringir-se aos dados municipais isolados, uma vez que indicadores agregados por região de saúde comprometem a definição de prioridades locais
- B) prevalência corresponde exclusivamente aos casos novos registrados em certo período, sendo o principal indicador para mensurar risco de adoecimento e tendência temporal de doenças agudas
- C) coeficiente de mortalidade geral é o indicador mais sensível para avaliar o impacto de intervenções específicas, pois reflete diretamente a qualidade da assistência prestada a grupos populacionais delimitados
- D) incidência expressa o número de casos novos de uma doença em população sob risco, em determinado período, permitindo estimar a velocidade de ocorrência do agravo e sendo especialmente útil para monitoramento de surtos, doenças transmissíveis e agravos emergentes em um território

37. Paciente adulto, 32 anos, no 4º dia de febre, mialgia e cefaleia, evolui com dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes e queda progressiva da contagem de plaquetas. Encontra-se hemodinamicamente estável, sem sinais de choque ou sangramento grave. Conforme a classificação clínica preconizada pelo Ministério da Saúde para o manejo da dengue, esse quadro é compatível com:

- A) dengue sem sinais de alarme, com indicação de acompanhamento ambulatorial e hidratação oral domiciliar
- B) dengue grave, caracterizada exclusivamente pela presença de choque instalado ou hemorragia maciça
- C) dengue com sinais de alarme, demandando monitoramento clínico rigoroso, reavaliação laboratorial seriada e possível internação
- D) quadro viral febril em fase de defervescência, com trombocitopenia esperada e sintomas gastrointestinais inespecíficos, passível de manejo ambulatorial mediante orientação e retorno programado

38. Durante a assistência a um paciente adulto em Unidade de Terapia Intensiva, submetido à ventilação mecânica invasiva, o enfermeiro observa risco aumentado para complicações respiratórias, incluindo Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), caracterizada por acúmulo de secreções, presença de tubo endotraqueal e redução da mobilidade. Considerando medidas baseadas em evidências para prevenção de PAV, deve-se:

- A) elevar a cabeceira do leito entre 30° e 45° , mantendo posição adequada para reduzir risco de aspiração e favorecer mecânica ventilatória
- B) realizar aspiração traqueal apenas quando houver secreção visível, ignorando a rotina preventiva e critérios clínicos estabelecidos
- C) manter o paciente permanentemente em posição supina, sem alterações posturais, para facilitar a monitorização contínua
- D) suspender a higiene oral diária com antisséptico, pois não apresenta impacto significativo na prevenção de PAV

39. Profissionais de enfermagem relatam fadiga e lombalgia após manipulação de pacientes e atividades repetitivas. Considerando a Norma Regulamentadora n.º 17 (NR-17), a medida preventiva mais adequada, nesse caso, é:

- A) restringir pausas durante o plantão para aumentar a produtividade
- B) manter mobiliário padronizado, independentemente da estatura ou capacidades individuais
- C) ajustar altura de macas, bancadas e equipamentos conforme características de cada trabalhador, promovendo postura adequada e reduzindo sobrecarga lombar
- D) implementar escalas com menor número de profissionais por turno, concentrando atividades assistenciais em períodos específicos, sob a justificativa de otimizar recursos humanos e organizar o fluxo de trabalho da unidade

40. Em hospital geral, um paciente recebeu dose duplicada de heparina, por falha no processo de checagem medicamentosa, evoluindo com sangramento significativo e necessidade de intervenção clínica. O evento é comunicado ao Núcleo de Segurança do Paciente, que promove análise das causas, revisão de protocolos e discussão multiprofissional do caso, sem aplicação automática de sanção ao profissional envolvido, priorizando avaliação sistêmica do processo assistencial. A conduta institucional descrita fundamenta-se no conceito de:

- A) responsabilização disciplinar objetiva com foco na conduta individual do profissional envolvido
- B) modelo tradicional punitivo centrado na identificação e punição do erro humano
- C) cultura justa, baseada na distinção entre falhas sistêmicas e comportamentos deliberadamente inseguros, visando ao aprendizado organizacional
- D) auditoria administrativa retrospectiva com finalidade de revisar prontuários, avaliar conformidade documental e propor ajustes normativos internos

41. A Portaria n.º 529 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo objetivo principal é:

- A) organizar diretrizes gerais para melhoria da assistência hospitalar no país
- B) implantar ações voltadas à melhoria da qualidade assistencial nos serviços de saúde
- C) desenvolver estratégias institucionais de gestão de risco e implementar protocolos básicos de segurança do paciente
- D) contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos do território nacional, por meio da prevenção e da redução da incidência de eventos adversos relacionados à assistência à saúde

42. No âmbito da organização do Sistema Único de Saúde, a regionalização constitui diretriz estruturante voltada à conformação de territórios sanitários integrados, articulando ações e serviços entre os entes federativos. À luz da legislação e das normativas ministeriais, a regionalização tem como finalidade principal:

- A) concentrar o planejamento e a coordenação dos serviços de saúde na esfera federal, assegurando uniformidade administrativa nacional
- B) estruturar sistemas locais autônomos e independentes, com definição isolada de fluxos assistenciais por cada município e entre outras esferas
- C) organizar a Rede de Atenção à Saúde de forma hierarquizada, integrada e resolutiva, garantindo continuidade do cuidado entre diferentes níveis de complexidade
- D) delimitar territórios sanitários com compartilhamento interfederativo de responsabilidades, planejamento integrado e pactuação de fluxos assistenciais para assegurar acesso equânime e integral às ações e serviços de saúde

43. O modelo assistencial em que pacientes com transtornos mentais recebem acompanhamento multiprofissional, participam de atendimentos comunitários, têm projetos terapêuticos individuais envolvendo a família e são encaminhados a diferentes pontos da rede conforme suas necessidades clínicas e sociais baseia-se na premissa de que o(a):

- A) cuidado deve ser territorial, comunitário e articulado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), promovendo a integração multiprofissional e a participação da família no Projeto Terapêutico Singular
- B) CAPS substitui integralmente todos os demais pontos de atenção, sem necessidade de integração com a rede de serviços
- C) modelo prioriza a internação hospitalar prolongada como principal estratégia, restringindo o atendimento comunitário
- D) Atenção Primária não atua na identificação, acompanhamento ou articulação do cuidado em saúde mental

44. Um paciente de 58 anos, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, comparece à unidade básica de saúde para acompanhamento. Apresenta controle glicêmico irregular e histórico de infecções recorrentes de pele e trato urinário. Ao pensar na atuação da enfermagem na assistência às complicações infecciosas associadas às doenças crônico-degenerativas, a conduta mais adequada é:

- A) priorização do monitoramento glicêmico e a orientação para uso regular de medicamentos, associando medidas educativas complementares quando necessárias
- B) realização de vigilância clínica, educação em saúde e orientação sobre controle glicêmico, higiene e cuidados com a pele, visando a reduzir o risco de infecções
- C) realização de acompanhamento clínico, com foco no tratamento das infecções já instaladas e encaminhamento para avaliação médica quando necessário
- D) orientação ao paciente para fazer uso de terapias naturais com extratos e ervas e comparecer às consultas anuais para controle da glicemia

45. No que se refere aos princípios da técnica asséptica durante procedimentos invasivos, pode-se afirmar que:

- A) técnica limpa e técnica estéril possuem o mesmo nível de controle microbiológico
- B) o uso de luvas estéreis dispensa a necessidade de manutenção rigorosa do campo estéril organizado
- C) todo material cuja esterilidade esteja comprometida ou duvidosa deve ser considerado contaminado, devendo ser imediatamente substituído
- D) materiais estéreis somente devem ser considerados contaminados quando houver contato visível e comprovado com superfícies não estéreis durante a execução do procedimento

46. Durante a administração de medicação intravenosa, uma técnica de enfermagem sofre perfuração percutânea com agulha recém-utilizada em paciente com sorologia desconhecida. O enfermeiro responsável realiza atendimento imediato, orienta a lavagem do local, comunica o serviço competente e providencia notificação do acidente de trabalho. Conforme as diretrizes da Norma Regulamentadora n.º 32 e os protocolos do Ministério da Saúde, a conduta adequada frente ao acidente com material biológico consiste em:

- A) manter observação clínica da trabalhadora, dispensando notificação formal caso o paciente-fonte apresente baixo risco epidemiológico conhecido
- B) encaminhar a profissional apenas para avaliação médica eletiva, sem necessidade de registro institucional imediato ou emissão de documentação trabalhista específica
- C) realizar imediatamente os cuidados locais, comunicar o serviço de referência, emitir Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), avaliar risco biológico e considerar profilaxia pós-exposição conforme protocolo vigente
- D) aguardar os resultados sorológicos do paciente-fonte antes de formalizar a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho e de decidir sobre a necessidade de profilaxia pós-exposição, mantendo inicialmente apenas acompanhamento clínico da profissional

47. Com base no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no que diz respeito às responsabilidades do enfermeiro no exercício profissional, pode-se afirmar que:

- A) o enfermeiro deve assegurar assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, respondendo pelos atos praticados e pela supervisão da equipe sob sua responsabilidade
- B) a responsabilidade do enfermeiro limita-se aos atos executados pessoalmente, não abrangendo condutas realizadas por membros da equipe
- C) em situações de risco institucional, o profissional pode deixar de registrar intercorrências para evitar responsabilização administrativa
- D) a delegação de atividades privativas do enfermeiro é permitida mediante acordo informal entre membros da equipe

48. No que se refere às recomendações atuais sobre aleitamento materno, é correto afirmar que o(a):

- A) introdução de fórmulas infantis está indicada como complemento alimentar habitual a partir do quarto mês de vida, mesmo na ausência de contraindicação clínica ao aleitamento materno
- B) aleitamento materno exclusivo deve ser mantido até os seis meses de vida, sendo necessária a oferta rotineira de água ou chás em períodos de clima quente, para prevenção de desidratação
- C) aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida dispensa a oferta de água, chás ou outros líquidos, salvo em situações clínicas específicas devidamente avaliadas
- D) amamentação deve ser rigidamente realizada a cada três horas, não podendo prolongar além disso devido ao risco de hipoglicemia

49. Paciente adulto hospitalizado apresenta náuseas, confusão mental progressiva e rebaixamento do nível de consciência. Exames laboratoriais evidenciam sódio sérico de 122 mEq/L. Acerca da fisiopatologia da hiponatremia, pode-se afirmar que:

- A) a hiponatremia provoca aumento da osmolaridade plasmática, desencadeando desidratação celular generalizada, com predomínio de sede intensa, hiperexcitabilidade neuromuscular e risco aumentado de arritmias cardíacas decorrentes da instabilidade eletrolítica sistêmica
- B) a redução do sódio sérico diminui a osmolaridade plasmática, favorecendo deslocamento de água para o meio intracelular, com risco de edema cerebral, exigindo monitorização neurológica rigorosa
- C) as manifestações neurológicas associadas à hiponatremia decorrem exclusivamente de falência renal aguda, independentemente de alterações osmóticas
- D) a hiponatremia apresenta repercussão predominantemente cardiovascular, não sendo causa frequente de alterações do estado mental

50. A regionalização e a hierarquização constituem diretrizes estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), orientando a organização territorial, a distribuição de responsabilidades e a integração dos serviços nas Redes de Atenção à Saúde (RAS). À luz da legislação vigente, pode-se afirmar que a(s):

- A) regionalização organiza os serviços de saúde em territórios definidos, com integração entre níveis assistenciais e pactuação interfederativa, visando a garantir acesso, integralidade do cuidado e racionalização dos recursos
- B) hierarquização estabelece que os serviços de média e alta complexidade sejam a principal porta de entrada do sistema, em razão da maior densidade tecnológica
- C) Redes de Atenção à Saúde limitam a articulação entre os níveis assistenciais, a fim de evitar duplicidade de atendimentos e conflitos de gestão
- D) regionalização dispensa mecanismos formais de pactuação entre os entes federativos, sendo de responsabilidade exclusiva do gestor municipal

RASCUNHO DA PROVA DE REDAÇÃO
MÍNIMO DE 20 E MÁXIMO DE 30 LINHAS

1	
5	
10	
15	
20	
25	
30	