UEPB

PUGNIS ROBORATUS

COMISSÃO PERMANENTE DE CONCURSOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIA

NÍVEL SUPERIOR

Enfermeiro - Hospital

EXAME GRAFOTÉCNICO:
(Transcreva a frase abaixo no local indicado na sua Folha de Respostas)

És sereia no brejo encantada,
Cujo canto é um perigo de amor.

INSTRUÇÕES:

1. Verifique se este caderno de provas contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, sendo Língua Portuguesa de 01 a 15, Raciocínio Lógico de 16 a 25 e Conhecimentos Específicos de 26 a 40.

2. Observe se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Caso existam, comunique imediatamente ao Fiscal de Sala.

3. Confira seus dados na Folha de Respostas com os dados do Cartão de Inscrição.

4. Esta Prova tem duração de 4 (quatro) horas. Não é permitida a saída do candidato antes de transcorridas 2 (duas) horas completas, sob pena de eliminação.

5. É vedado, durante a prova, o intercâmbio ou empréstimo de material de qualquer natureza entre os candidatos, bem como o uso de celulares, calculadoras e/ou qualquer outro tipo de equipamento eletrônico. A fraude, ou tentativa, a indisciplina e o desrespeito às autoridades encarregadas dos trabalhos são faltas que eliminam o candidato.

6. Certifique-se de que assinou a lista de presença e que preencheu adequadamente todos os espaços da Folha de Respostas.

7. Ao finalizar a prova, entregue ao fiscal o Caderno de Prova e a Folha de Respostas, sob pena de eliminação.

PORTUGUÊS

Leia o Texto I para responder às questões de 1 a 10.

Texto I

Memristores: os chips que imitam o cérebro

Dispositivos inspirados na plasticidade sináptica unem memória, processamento e novos materiais para criar uma nova geração de sensores e sistemas de inteligência artificial de baixo consumo energético

Em 1971, o engenheiro eletricista filipino Leon Chua previu a existência de um componente eletrônico passivo, capaz de "lembrar" quanta corrente havia passado por ele mesmo após ser desligado. Ele o chamou de *memristor*, contração de *memory resistor*. Passaram 37 anos até que a Hewlett-Packard (HP) construísse o primeiro protótipo concreto, em 2008. Hoje, pesquisadores no Brasil transformam essa ideia em algo ainda mais ambicioso: chips que, além de processar informação, também "aprendem", imitando mecanismos de memória do cérebro humano em silício e em óxidos metálicos.

A chamada computação neuromórfica é promissora. Enquanto o cérebro humano consome cerca de 20 watts (W) – algo parecido com uma lâmpada comum – processando informações com eficiência que nenhum supercomputador atual replica, inteligências artificiais de última geração demandam energia equivalente à de cidades inteiras e ocupam galpões com servidores refrigerados. Uma das principais diferenças é de arquitetura: enquanto computadores convencionais separam processamento de armazenamento, o cérebro faz as duas coisas no mesmo lugar, no nível das sinapses, onde os neurônios se conectam.

Os *memristores* prometem superar esse gargalo. "A vantagem genérica de dispositivos com memória é a capacidade de fazer operações lógicas e armazenar os resultados no mesmo espaço", explica o físico cubano Victor Lopez-Richard, do Departamento de Física da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). "Isso reduz a necessidade de interconectores, diminui o tamanho do dispositivo e, consequentemente, o consumo de energia."

A cada disparo de um neurônio, a conexão com o neurônio seguinte pode se fortalecer ou enfraquecer – fenômeno conhecido como plasticidade sináptica. Em um dos tipos mais estudados desse processo, conexões entre neurônios que disparam repetidamente em sequência tendem a se fortalecer, contribuindo para a formação de determinadas memórias e para o aprendizado. Os *memristores* replicam esse comportamento ao alterar sua resistência elétrica em resposta aos pulsos recebidos.

Para explicar esse funcionamento, o físico Marcio Peron Franco de Godoy, também da UFSCar, recorre ao cotidiano: "Quando fecho uma porta, dali a segundos posso esquecer se a tranquei ou não. Mas eu não esqueço o nome da minha mãe. Isso é uma memória de longa duração – algo que pode ser emulado com dispositivos *memristores*."

A analogia com a biologia, porém, tem limites que Lopez-Richard faz questão de demarcar. "Nossos dispositivos não reproduzem sinapses, propriamente, porque não transportam íons, mas elétrons que se armazenam em certos lugares. Em termos metafóricos, é um processo semelhante."

O resultado mais recente da pesquisa de Lopez-Richard, que conta com financiamento da FAPESP, vai além dos *memristores* convencionais: um transistor polimorfo que é capaz de assumir diferentes funções – transistor, capacitor ou *memristor* –, dependendo da configuração do circuito.

Em artigo publicado na *Nature Communications* em abril, Lopez-Richard e colaboradores mostram que, na prática, o mesmo componente realiza cálculos e aprende com os padrões dos dados que processa. "A gente ensina o dispositivo a reconhecer um padrão e depois apresenta outros padrões que, em princípio, ele poderia ajudar a reconhecer", descreve. Outra vantagem: o dispositivo opera à temperatura ambiente, sem necessidade de resfriamento extremo. "A ideia é criar dispositivos que funcionem em condições normais, sem necessidade de criogenia e com baixo consumo de energia."

Fonte: JOKURA, Tiago. Memristores: os chips que imitam o cérebro. *Revista Pesquisa FAPESP*, 22 jul. 2026. Disponível em: https://revistapesquisa.fapesp.br/memristores-os-chips-que-imitam-o-cerebro/. Acesso em: 7 ago. 2026. [Adaptada].

1ª QUESTÃO

Com base no Texto I, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE sua principal finalidade.

a) Defender a substituição imediata de computadores convencionais por *memristores*.
b) Divulgar avanços científicos relacionados aos *memristores* e às suas possíveis aplicações.
c) Avaliar avanços e retrocessos envolvendo a criação de *memristores*.
d) Defender a aplicabilidade de *memristores* na transmissão de correntes elétricas.
e) Criticar o investimento em pesquisas científicas voltadas ao desenvolvimento de memórias.

2ª QUESTÃO

Segundo as informações apresentadas no Texto I, a principal vantagem dos *memristores* em relação à arquitetura dos componentes eletrônicos convencionais consiste em:

a) reproduzir o funcionamento físico e biológico das chamadas sinapses humanas, inclusive o transporte e o armazenamento de íons e de elétrons.
b) eliminar quase que completamente o uso de energia elétrica durante o processamento e o armazenamento das informações.
c) realizar operações lógicas e armazenamento dos resultados no mesmo espaço físico, reduzindo o consumo de energia e a necessidade de interconectores.
d) substituir as memórias de curta e longa duração e reduzir os custos de produção dos novos computadores, a depender da configuração do circuito elétrico.
e) operar em temperaturas extremamente baixas para garantir maior nível de eficiência computacional possível.

3ª QUESTÃO
Com base na comparação entre o cérebro humano e os computadores convencionais, presente no Texto I, analise as afirmações que seguem.

I- Uma diferença fundamental entre cérebro humano e o os componentes computacionais convencionais reside no fato de que o cérebro integra armazenamento e processamento de informações no mesmo local, o que não acontece na arquitetura tradicional dos computadores.
II- Tanto o cérebro humano quanto os computadores convencionais apresentam exatamente a mesma organização estrutural, diferindo apenas na velocidade de processamento.
III- O cérebro humano consome energia equivalente à energia consumida pelos supercomputadores atuais.
IV- Os *memristores* simulam o funcionamento dos neurônios ao modificar sua resistência elétrica de acordo com os pulsos recebidos.
V- A eficiência energética dos supercomputadores atuais supera amplamente a eficiência energética do cérebro humano.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) IV.
b) I.
c) III.
d) I e IV.
e) II e V.

4ª QUESTÃO
Observe o uso da pontuação no fragmento do Texto I "A chamada computação neuromórfica é promissora. Enquanto o cérebro humano consome cerca de 20 *watts* (W) – algo parecido com uma lâmpada comum – processando informações com eficiência que nenhum supercomputador atual replica" (2º parágrafo). Acerca do fragmento, no contexto em análise:

I- os parênteses podem ser substituídos por aspas.
II- os travessões podem ser substituídos por vírgulas.
III- o conteúdo isolado pelos travessões assume valor explicativo.
IV- o conteúdo isolado pelos travessões é classificado sintaticamente como aposto e possui valor distributivo.
V- a supressão do conteúdo isolado pelos travessões provoca prejuízo à organização sintática da oração a que pertence.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) I e IV.
b) I, III e V.
c) II e III.
d) III e IV.
e) II e V.

5ª QUESTÃO
No fragmento extraído do Texto I: "Em 1971, o engenheiro eletricista filipino Leon Chua previu a existência de um componente eletrônico passivo" (1º parágrafo), o termo "filipino" funciona morfologicamente como:

a) um adjetivo e cumpre o papel de indicar a nacionalidade do engenheiro Leon Chua, contribuindo para sua identificação no texto.
b) um advérbio e cumpre o papel de qualificar a área de formação acadêmica do pesquisador, indicando sua especialidade profissional.
c) um substantivo e cumpre o papel de identificar o local onde foi desenvolvido o primeiro protótipo do *memristor*.
d) um adjetivo que visa indicar a instituição científica à qual Leon Chua estava vinculado quando formulou sua hipótese.
e) um substantivo e tem a função de caracterizar o tipo de tecnologia empregada nas pesquisas sobre *memristores*.

6ª QUESTÃO
No trecho "Os *memristores* prometem superar esse gargalo" (3º parágrafo), o emprego do pronome demonstrativo "esse" contribui para a coesão textual porque:

a) estabelece uma relação de retomada por substituição, ao substituir a expressão "computadores convencionais".
b) antecipa uma informação que será apresentada posteriormente sobre o funcionamento dos *memristores*, estabelecendo uma relação de catáfora.
c) retoma a informação de que os supercomputadores ocupam grandes espaços físicos, formando uma cadeia coesiva.
d) substitui o termo "cérebro humano", evitando sua repetição e estabelecendo uma relação de sinonímia entre os elementos.
e) retoma a ideia de separação entre processamento e armazenamento mencionada no parágrafo anterior, estabelecendo uma relação de retomada anafórica.

7ª QUESTÃO
No trecho "Enquanto o cérebro humano consome cerca de 20 *watts* (W) [...], inteligências artificiais de última geração demandam energia equivalente à de cidades inteiras" (2º parágrafo), o emprego do elemento "enquanto":

I- assume valor semântico de concessão, ao contrastar o baixo consumo energético do cérebro humano com a elevada demanda energética das inteligências artificiais.
II- introduz uma oração subordinativa adverbial, a qual está subordinada à oração principal.
III- equivale à conjunção "conquanto", evidenciando o contraste entre o baixo consumo energético do cérebro humano e a elevada demanda energética das inteligências artificiais.

É CORRETO o que se afirma em:

a) I e II, apenas.
b) I, apenas.
c) III, apenas.
d) I, II e III.
e) II, apenas.

8ª QUESTÃO
Assinale a única alternativa em que o termo "que" exerce função de conjunção integrante.

a) "A gente ensina o dispositivo a reconhecer um padrão e depois apresenta outros padrões que, em princípio, ele poderia ajudar a reconhecer" (8º parágrafo).
b) "O resultado mais recente da pesquisa de Lopez-Richard, que conta com financiamento da FAPESP, vai além dos *memristores* convencionais" (7º parágrafo).
c) "A ideia é criar dispositivos que funcionem em condições normais, sem necessidade de criogenia e com baixo consumo de energia" (8º parágrafo).
d) "porque não transportam íons, mas elétrons que se armazenam em certos lugares" (6º parágrafo).
e) "Em artigo publicado na *Nature Communications* em abril, Lopez-Richard e colaboradores mostram que, na prática, o mesmo componente realiza cálculos" (8º parágrafo).

9ª QUESTÃO
Considerando as regras de acentuação gráfica da língua portuguesa, assinale a alternativa CORRETA.

a) Os vocábulos "memória" e "neuromórfica" são acentuados por serem palavras paroxítonas terminadas em ditongo.
b) Os vocábulos "memória" e "sináptica" recebem acento gráfico pela mesma razão, uma vez que ambos apresentam a tonicidade na antepenúltima sílaba.
c) O vocábulo "energético" recebe acento por ser proparoxítono, enquanto "elétrica" é acentuado por apresentar uma vogal tônica nasalizada em posição final.
d) Os vocábulos "sináptica" e "eletrônico" são acentuados pela mesma regra, pois todas as palavras proparoxítonas devem ser acentuadas na vogal tônica.
e) O vocábulo "eletrônico" é acentuado por ser paroxítono, enquanto "memória" é acentuado por ser oxítono terminado em ditongo crescente.

10ª QUESTÃO
Releia o fragmento extraído do Texto I e observe as relações coesivas e sintáticas nele estabelecidas.

"Em 1971, o engenheiro eletricista filipino Leon Chua previu a existência de um componente eletrônico passivo, capaz de "lembrar" quanta corrente havia passado por ele mesmo após ser desligado. Ele o chamou de *memristor*, contração de *memory resistor*" (1º parágrafo).

A partir da leitura do excerto, analise as afirmações a seguir e a relação proposta entre elas.

I- O pronome pessoal "ele", empregado duas vezes no fragmento destacado, assume em ambos os casos a mesma classificação sintática e funciona como recurso coesivo anafórico, contribuindo para a retomada de elementos já mencionados no fragmento.

PORQUE

II- Exercem a função sintática de sujeito e retomam o mesmo referente, isto é, o "componente eletrônico passivo", estabelecendo uma relação de identidade referencial e uma cadeia coesiva entre as duas ocorrências.

A respeito dessas asserções, é CORRETO afirmar que:

a) as asserções I e II são proposições falsas.
b) a asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
c) as asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
d) as asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
e) a asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

Leia o Texto II para responder às questões de 11 a 15.

Texto II

Todo acervo vai se tornar obra rara: o dilema das bibliotecas diante do digital

Tudo que é sólido desmancha no ar. A expressão, conhecida também pelo título da obra de Marshall Berman, nunca pareceu tão adequada quando olhamos e pensamos nos acervos físicos de nossas bibliotecas.

Se você já teve a oportunidade de visitar um acervo de obras raras, provavelmente experimentou a sensação de estar entrando em contato com uma espécie de tesouro perdido. Alguns acervos da USP, como os da Faculdade de Direito do Largo de São Francisco, do Instituto de Estudos Brasileiros e da Biblioteca Brasiliana Guita e José Mindlin, nos colocam diante de algo que vai além do conteúdo registrado nos livros. Há a sensação provocada pelo lugar, pelo cheiro, pelo espaço, pela materialidade dos exemplares e pelo próprio cuidado que envolve seu acesso [...].

Esses acervos mostram também como a sociedade foi sendo construída e como o mundo editorial registrou essa sociedade ao longo do tempo por meio do livro. O livro, nesse sentido, não é apenas um suporte para um conteúdo. É também um objeto de cultura material. Sua forma, seu papel, sua impressão, suas marcas e sua própria existência física registram uma determinada época e uma determinada maneira de produzir, guardar, circular e acessar o conhecimento.

O que estamos vivendo neste momento representa uma transformação silenciosa dessa relação. Com o avanço dos acervos digitais, dos livros eletrônicos, das plataformas e dos serviços de *streaming* de conteúdos, todo o acervo físico ainda presente nas bibliotecas caminha, progressivamente, para uma condição de raridade.

Não se trata necessariamente da definição técnica de obra rara utilizada atualmente. Trata-se de pensar a raridade provocada pela própria transformação dos modos de produção, circulação e consumo da informação. O mundo editorial continua e continuará produzindo livros físicos, mas o modo de guarda, preservação e cuidado com esses materiais ganha outra dimensão à medida que sua produção e seu uso passam a dividir espaço com uma quantidade cada vez maior de conteúdos digitais.

Essa transformação já acontece diante de nós. Consumimos informações em ambientes digitais, assistimos a conteúdos audiovisuais, utilizamos plataformas, acessamos livros e documentos sem que seja necessário possuir fisicamente o suporte no qual aquele conteúdo foi produzido. A materialidade do suporte, portanto, começa a se desfazer. [...] É necessário construir um novo projeto de biblioteca, pensado a partir da hibridez de seus acervos e de um movimento que caminha para uma disponibilização cada vez mais expressiva de conteúdos em formato digital. Se o espaço físico muda, também é necessário repensar a própria unidade de informação. [...]

A biblioteca entra, portanto, em um novo momento de transformação, como, de diferentes maneiras, sempre esteve. O acesso à informação, seus conteúdos e seus suportes se modificam conforme a própria sociedade se transforma. Como consequência, colocam-se novamente em discussão os espaços da biblioteca, suas formas de atuação e o próprio perfil do profissional que trabalhará nesses ambientes. O que hoje chamamos simplesmente de acervo físico é aquilo que, em um futuro não tão distante, poderá ser reconhecido como obra rara.

Fonte: ASSIS, Leonardo de. Todo acervo vai se tornar obra rara? O dilema das bibliotecas frente ao digital. *Jornal da USP*, São Paulo, 29 set. 2026. Disponível em: https://jornal.usp.br/artigos/todo-acervo-vai-se-tornar-obra-rara-o-dilema-das-bibliotecas-frente-ao-digital/ . Acesso em: 5 out. 2026. [Adaptado]

11ª QUESTÃO

Ao discutir a transformação dos acervos físicos diante do avanço dos conteúdos digitais, o Texto II aponta que:

a) a noção de obra rara deve ser abandonada, uma vez que a digitalização dos acervos elimina os critérios tradicionais utilizados para determinar a raridade de um livro.

b) a expansão dos acervos digitais tende a eliminar definitivamente os livros físicos, que deixarão de ser produzidos e utilizados pelas bibliotecas.

c) os acervos físicos perderão sua importância cultural porque os conteúdos digitais oferecem acesso mais amplo e eficiente às informações anteriormente preservadas nos livros.

d) a transformação digital altera o modo de produção, circulação, acesso e preservação da informação, o que exige que as bibliotecas repensem seus espaços, seus acervos e suas formas de atuação.

e) a principal consequência da expansão dos conteúdos digitais é a redução da importância dos profissionais que atuam nas bibliotecas.

12ª QUESTÃO
Observe o fragmento do Texto II a seguir, e assinale a alternativa CORRETA.

"Não se trata necessariamente da definição técnica de obra rara utilizada atualmente. Trata-se de pensar a raridade provocada pela própria transformação dos modos de produção, circulação e consumo da informação."

I- A posição do pronome proclítico em "Não se trata" é facultativa, sendo igualmente adequada, segundo a norma-padrão, a construção "Não trata-se".
II- O primeiro "se", em "Não se trata", funciona como partícula apassivadora.
III- A próclise em "Não se trata" é obrigatória, pois a palavra "não" é um elemento de sentido negativo que atrai o pronome para antes do verbo.
IV- O segundo "se", em "Trata-se", pode ser deslocado para posição proclítica sem prejuízo aos preceitos da gramática normativa.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) III.
b) I e III.
c) IV.
d) II e III.
e) III e IV.

13ª QUESTÃO
Observe os fragmentos extraídos do Texto II a seguir, e assinale a alternativa CORRETA acerca do emprego do acento indicativo de crase.

A – "[...] o modo de guarda, preservação e cuidado com esses materiais ganha outra dimensão à medida que sua produção e seu uso passam a dividir espaço com uma quantidade cada vez maior de conteúdos digitais" (5º parágrafo).

B – "O acesso à informação, seus conteúdos e seus suportes se modificam conforme a própria sociedade se transforma" (7º parágrafo).

a) Em A, a crase empregada em "à medida que" resulta da fusão da conjunção "a" com o artigo "a".
b) Em B, caso o termo "acesso" fosse substituído pelo termo "contato", as condições para o emprego do acento indicativo de crase estariam desfeitas.
c) Em A, caso a locução conjuntiva "à medida que", fosse substituída pela locução "à proporção que", o acento indicativo de crase estaria inadequado.
d) Em A, o acento indicativo da crase é facultativo em "à medida que", pois a preposição "a" pode ser substituída pela forma contraída "na".
e) Em B, o acento grave é empregado porque "acesso" é um verbo transitivo indireto que exige a preposição "a".

14ª QUESTÃO
A respeito da pontuação empregada no fragmento abaixo destacado, extraído do Texto II, assinale a alternativa CORRETA.

"Alguns acervos da USP, (1) como os da Faculdade de Direito do Largo de São Francisco, (2) do Instituto de Estudos Brasileiros e da Biblioteca Brasiliana Guita e José Mindlin, (3) nos colocam diante de algo que vai além do conteúdo registrado nos livros. Há a sensação provocada pelo lugar, (4) pelo cheiro, (5) pelo espaço, (6) pela materialidade dos exemplares e pelo próprio cuidado que envolve seu acesso [...]." (2º parágrafo).

a) As vírgulas (5) e (6) foram empregadas para separar expressões explicativas.
b) As vírgulas (4), (5) e (6) foram empregadas pela mesma razão.
c) As vírgulas (1) e (2) foram empregadas para isolar adjunto adverbial deslocado.
d) A vírgula (3) foi empregada para indicar a elipse de um termo.
e) As vírgulas (2) e (5) foram empregadas para separar orações adjetivas.

15ª QUESTÃO
Acerca das relações sintáticas estabelecidas no fragmento "É necessário construir um novo projeto de biblioteca" (6º parágrafo), analise as assertivas que seguem.

I- A expressão "É necessário" exerce a função sintática de sujeito da oração principal.
II- O segmento "construir um novo projeto de biblioteca" é classificada como oração subordinada substantiva subjetiva reduzida de infinitivo, pois exerce a função de sujeito da oração principal.
III- O excerto "um novo projeto de biblioteca" desempenha a função sintática de objeto indireto do verbo "construir".
IV- Caso a construção "É necessário construir um novo projeto de biblioteca" fosse reescrita em sua forma desenvolvida, sem alteração de sentido, resultaria na seguinte redação: "É necessário que se construa um novo projeto de biblioteca".

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) III.
b) I e II.
c) II e IV.
d) II.
e) IV.

RACIOCÍNIO LÓGICO

16ª QUESTÃO
Sistemas digitais de controle de acesso podem utilizar diferentes mecanismos de autenticação para verificar a identidade de um usuário. Considere, hipoteticamente, que o acesso a determinado ambiente seja regido pelas seguintes proposições simples:

p: O usuário possui credencial válida;
q: O usuário realizou autenticação biométrica;
r: O usuário possui autorização especial;
s: O acesso do usuário é liberado.

A regra de funcionamento do sistema é expressa pela seguinte proposição:

O acesso do usuário é liberado se, e somente se, ele possuir credencial válida e realizar autenticação biométrica, ou possuir autorização especial e não possuir credencial válida.

Considerando os operadores lógicos $\neg$ (negação), $\wedge$ (conjunção), $\vee$ (disjunção), $\rightarrow$ (condicional) e $\leftrightarrow$ (bicondicional), é CORRETO afirmar que a representação simbólica da regra estabelecida é:

a) $(s \leftrightarrow [(p \vee q) \wedge (r \vee \neg p)])$
b) $(s \leftrightarrow [(p \wedge q) \vee (r \wedge \neg p)])$
c) $(s \rightarrow [(p \wedge q) \vee (r \wedge \neg p)])$
d) $(s \leftrightarrow [(p \wedge q) \wedge (r \vee \neg p)])$
e) $(s \leftrightarrow [(p \wedge q) \vee (r \wedge p)])$

17ª QUESTÃO
Na análise de uma expressão da lógica proposicional, considere p, q e r proposições simples e a sentença composta:

$$\neg\{[(p \rightarrow q) \wedge (q \rightarrow r)] \vee \neg(p \vee r)\}.$$

Após aplicar corretamente as propriedades dos conectivos lógicos e simplificar a sentença sem alterar seu valor lógico, é CORRETO afirmar que, após aplicações e simplificações, obtém-se:

a) $(p \wedge \neg q) \wedge (p \wedge \neg r)$
b) $p \wedge (\neg q \wedge \neg r)$
c) $\neg p \vee (q \wedge r)$
d) $p \vee (\neg q \wedge \neg r)$
e) $p \wedge (\neg q \vee \neg r)$

18ª QUESTÃO
Uma reportagem publicada pelo G1 aborda os cuidados relacionados ao uso de garrafas reutilizáveis de água, destacando a importância de sua higienização regular bem como os problemas associados à permanência de água e ao uso prolongado sem lavagem adequada (G1, 2026).

Com base nesse contexto, considere uma análise hipotética realizada com 100 garrafas reutilizáveis, classificadas segundo a presença de três características:

- B: presença de biofilme;
- O: presença de odor;
- R: presença de resíduos visíveis.

Os resultados obtidos foram:

I- 58 garrafas apresentaram biofilme;
II- 46 apresentaram odor;
III- 40 apresentaram resíduos visíveis;
IV- 28 apresentaram simultaneamente biofilme e odor;
V- 24 apresentaram simultaneamente biofilme e resíduos visíveis;
VI- 18 apresentaram simultaneamente odor e resíduos visíveis;
VII- 12 apresentaram simultaneamente as três características.

Com base nessas informações, é CORRETO afirmar que:

a) 24 garrafas apresentaram odor e resíduos visíveis, mas não biofilme.
b) 44 garrafas apresentaram exatamente uma das três características.
c) 36 garrafas apresentaram biofilme, mas não apresentaram odor.
d) 34 garrafas apresentaram exatamente duas das três características.
e) 78 garrafas apresentaram pelo menos uma das três características.

19ª QUESTÃO

O clássico jogo eletrônico conhecido como "Jogo da cobrinha" consiste em conduzir uma cobra por um tabuleiro, deslocando-a uma casa por vez. A cada movimento, a cabeça avança para uma casa adjacente e, simultaneamente, a última posição ocupada pela cauda é liberada, mantendo-se constante o comprimento da cobra. Ao capturar um objeto, entretanto, a cauda não avança naquele movimento, fazendo com que o comprimento da cobra aumente em uma unidade.

Considere o tabuleiro 6 X 6 representado na figura, no qual foram posicionados dois objetos: um símbolo de coração na casa 34 e um símbolo de paus na casa 52.

11	12	13	14	15	16
21	22	23	24	25	26
31	32	33	♥	35	36
41	42	43	44	45	46
51	♣	53	54	55	56
61	62	63	64	65	66

Inicialmente, a cobra possui comprimento 6 e ocupa, nessa ordem, as casas 11, 12, 13, 14, 15, 16, sendo a casa 11 ocupada pela extremidade da cauda e a casa 16 pela cabeça.

Para os comandos de movimentação, considere: B= uma casa para baixo; C=uma casa para cima, D=uma casa para a direita e E = uma casa para a esquerda.
Um movimento é considerado inválido quando faz a cabeça sair do tabuleiro ou ocupar uma casa que, naquele momento, pertence ao próprio corpo da cobra. Nesse caso, a sequência é imediatamente interrompida. Cada objeto é capturado quando a cabeça da cobra ocupa sua respectiva casa.

Quatro jogadores propuseram as seguintes sequências de comandos:

JOGADOR	SEQUÊNCIA DE MOVIMENTOS
ANNA	BBEEBBEE
BRUNO	BBEEEEBBE
CARLOS	BBEBBEEE
DIEGO	BECDBBEE

Após executar separadamente cada sequência, sempre partindo da configuração inicial da cobra, é CORRETO afirmar que:

a) Anna, Bruno e Carlos capturam os dois objetos, enquanto Diego captura apenas o coração.
b) apenas Anna consegue capturar os dois objetos, pois Bruno provoca autointerseção antes de alcançar o paus.
c) Anna e Bruno capturam os dois objetos; Carlos captura apenas o paus; e a sequência de Diego é interrompida por autointerseção.
d) Anna e Carlos capturam os dois objetos, enquanto Bruno captura apenas o coração e Diego provoca autointerseção
e) Bruno e Carlos capturam os dois objetos; Anna captura apenas o coração; e Diego não captura nenhum objeto.

20ª QUESTÃO

Em sistemas computacionais, códigos alfanuméricos podem ser gerados a partir de regras que determinam separadamente seus caracteres e valores numéricos. Considere uma sequência hipotética de códigos em que as letras são determinadas por suas posições no alfabeto, adotando-se

$$A=1, B=2, C=3, \quad ..., Z=26$$

Observe a sequência:

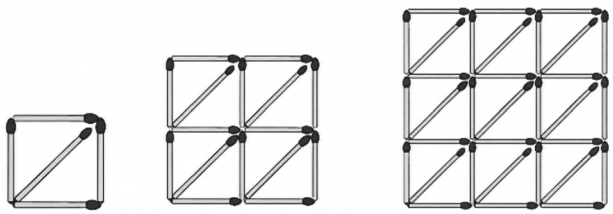
B02	E06	J12	Q20	?

Sabendo que as partes alfabética e numérica obedecem, cada uma, a uma regularidade própria, é CORRETO afirmar que o próximo código da sequência é:

a) X30.
b) Y30.
c) Z28.
d) Z30.
e) Z32.

21ª QUESTÃO
Desafios com palitos de fósforo são utilizados em problemas de raciocínio lógico que envolvem percepção visual, construção de figuras geométricas e identificação de padrões. Em uma dessas possibilidades, figuras sucessivas podem ser construídas mantendo-se uma regra de formação entre seus elementos.

Observe as três primeiras figuras de uma sequência formada exclusivamente por palitos de fósforo:



Na construção, cada lado de um quadrado menor corresponde a um palito, sendo compartilhado quando pertence simultaneamente a dois quadrados adjacentes. Além disso, cada quadrado menor possui exatamente um palito em uma de suas diagonais.

Mantendo-se o padrão de formação apresentado, é CORRETO afirmar que a diferença entre o número total de palitos necessários para construir a 6ª figura e o número necessário para construir a 4ª figura é:

a) 60
b) 56
c) 64
d) 68
e) 72

22ª QUESTÃO
Sejam A e B subconjuntos de um conjunto universo finito U, tais que

$$|U| = 120, \quad |A| = 68, \quad |B| = 57$$

e

$$|A^c \cap B^c| = 23$$

em que A^c e B^c representam, respectivamente, os complementares de A e B em relação a U.

Considere ainda os conjuntos

$$X = A - B$$

e

$$Y = B - A.$$

Com base nessas informações, é CORRETO afirmar que:

a) $|X| - |Y| = 11$ e $|A \cap B| = 28$
b) $|X| - |Y| = 11$ e $|A \cap B| = 23$
c) $|X| + |Y| = 69$ e $|A \cap B| = 28$
d) $|X| - |Y| = 5$ e $|A \cap B| = 28$
e) $|X| + |Y| = 41$ e $|A \cap B| = 34$

23ª QUESTÃO
Uma reportagem do *The New York Times* apresenta a trajetória de uma mulher centenária da Amazônia, cuja longevidade permite observar a coexistência de diferentes gerações de uma mesma família ao longo de um extenso período de tempo (*The New York Times*, 2024).

Com base nesse contexto, considere uma família hipotética cuja linhagem materna se inicia com Rosa, nascida em 1930, denominada geração G_0. Sua filha pertence à geração G_1, sua neta à geração G_2, e assim sucessivamente.

Em um estudo dessa família, foram estabelecidos os seguintes padrões:

I- As idades com que as representantes de G_0, G_1, G_2, tiveram a filha que deu continuidade à linhagem formam uma progressão aritmética, cujos primeiros termos são

$$20, 23, 26, 29, ...;$$

II- O número total de descendentes de Rosa pertencentes às gerações G_1, G_2, G_3, forma uma progressão geométrica, cujos primeiros termos são

$$2, 6, 18, 54, ...$$

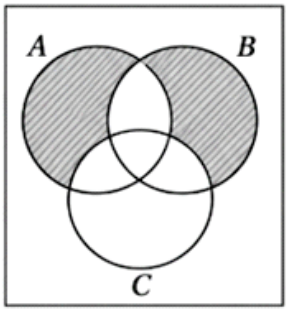
Admitindo-se a manutenção desses padrões, é CORRETO afirmar que o ano de nascimento da representante da geração G_5 e o número total de descendentes de Rosa pertencentes a G_5 são, respectivamente:

a) 2028 e 162.
b) 2060 e 162.
c) 2060 e 54.
d) 2057 e 162.
e) 2060 e 486.

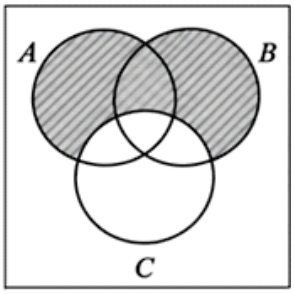
24ª QUESTÃO

Considere três conjuntos A, B, C, contidos em um mesmo conjunto universo U. A região do diagrama de Venn que representa o conjunto $[(A \cap B^c) \cup (B \cap A^c)] \cap C^c$ está CORRETAMENTE indicada em:

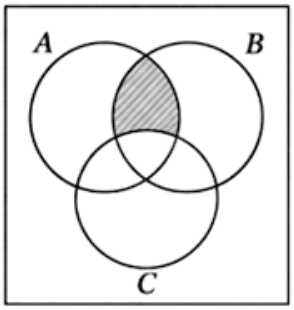
a)



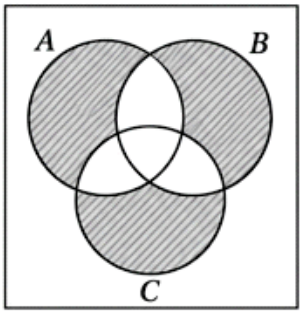
b)



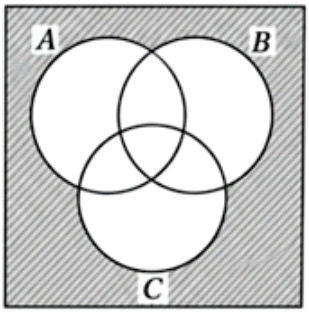
c)



d)



e)



25ª QUESTÃO

Uma reportagem da CNN Brasil de 2026 discute os impactos da incorporação da inteligência artificial no ambiente educacional, destacando que, embora essas ferramentas possam auxiliar na realização de determinadas atividades, seu uso também tem suscitado discussões relacionadas à organização do trabalho e à sobrecarga dos profissionais da educação.

Com base nesse contexto, considere uma pesquisa hipotética realizada com 10 professores, na qual foi registrado o número de horas semanais destinadas a determinadas atividades extraclasse. Os resultados, apresentados em ordem crescente, foram:

$$6, 7, 7, 7, 8, 8, 9, 10, 11, x,$$

sendo $x > 11$.

Sabe-se que a média aritmética das horas registradas é 20% superior à mediana da distribuição. Após determinar x, sejam M_o, M_d e $\overline{x}$, respectivamente, a moda, a mediana e a média aritmética da distribuição.

É CORRETO afirmar que o valor da expressão

$$K = \frac{\overline{x} - M_o}{M_d - M_o}$$

é:

a) 4
b) 1,6
c) 2
d) 3,2
e) 2,6.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26ª QUESTÃO

Caso hipotético: Durante o plantão em um hospital geral, a enfermeira identificada pelas iniciais M. S. J. atende dois casos distintos. No primeiro, uma mulher adulta e capaz, dá entrada com lesões corporais decorrentes de violência doméstica; a paciente está consciente, solicita expressamente que o fato não seja informado às autoridades e a avaliação inicial indica que não há risco iminente à comunidade ou à própria vítima. No segundo caso, um adolescente de 15 anos dá entrada com sinais claros de agressão física grave sofrida no ambiente familiar. Paralelamente, a enfermeira M. S. J. observa que o setor apresenta superlotação e ausência de insumos básicos de proteção que colocam em risco a segurança física da equipe e dos pacientes, sem que a situação se configure como atendimento de urgência ou emergência imediata naquele setor.

Considerando as disposições da Resolução Cofen nº 564/2017 (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem) a respeito dos direitos, deveres e sigilo profissional, analise as afirmativas a seguir:

I- Em relação ao caso do adolescente, a comunicação externa para os órgãos de responsabilização criminal depende de prévia autorização judicial ou dos responsáveis legais para não configurar quebra ilícita de sigilo profissional.
II- No caso da violência contra o adolescente de 15 anos, a comunicação externa aos órgãos de responsabilização criminal é obrigatória, independentemente de autorização.
III- No atendimento à mulher adulta e capaz, vítima de violência doméstica, a comunicação externa aos órgãos criminalizadores é obrigatoriamente exigida em qualquer circunstância, devendo ser realizada mesmo contra a vontade expressa da vítima e sem a necessidade de avaliar risco à comunidade ou à vítima.
IV- A enfermeira M. S. J. é proibida de suspender suas atividades profissionais diante da falta de segurança no local de trabalho, pois a suspensão do trabalho por falta de condições seguras é vedada em qualquer hipótese pelo Código de Ética.
V- A enfermeira M. S. J. tem o direito de suspender suas atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) I e III.
b) II e V.
c) II, III e IV.
d) I, IV e V.
e) III e V.

27ª QUESTÃO

Caso hipotético: Uma paciente J. N. S. C. de 42 anos deu entrada em uma unidade hospitalar integrante da rede pública para a realização de um procedimento médico eletivo que envolverá a aplicação de sedação. Antes da realização do procedimento, a equipe de gestão do hospital buscou organizar o atendimento em estrita conformidade com as regras estabelecidas pelo Subsistema de Acompanhamento à Mulher nos Serviços de Saúde, previsto na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Durante o planejamento assistencial, surgiram dúvidas operacionais quanto ao direito da paciente de indicar acompanhante, às regras aplicáveis aos casos em que haja impossibilidade de manifestação de vontade, aos procedimentos em ambientes com restrições sanitárias e às exigências formais para eventual renúncia do direito.

Com base estritamente nas disposições da Lei nº 8.080/1990 acerca do direito de acompanhamento à mulher nos serviços de saúde, assinale a alternativa CORRETA.

a) Em atendimentos realizados em centro cirúrgico com restrições justificadas pelo corpo clínico, é vedada a presença de qualquer acompanhante, não sendo admitida nenhuma exceção legal.
b) Em atendimentos com sedação, caso a paciente decida renunciar ao direito de ter acompanhante, a renúncia poderá ser formalizada verbalmente no momento do procedimento, desde que presenciada e registrada por dois profissionais de saúde.
c) Caso a paciente esteja impossibilitada de manifestar a sua vontade, a indicação do acompanhante caberá ao seu representante legal, devendo o acompanhante preservar o sigilo das informações de saúde de que tiver conhecimento.
d) Em atendimentos com sedação nos quais a paciente não indique acompanhante, a unidade de saúde exime-se da responsabilidade de indicação, cabendo exclusivamente à família prover acompanhamento privado.
e) Em situações de urgência e emergência, a ausência do acompanhante requerido pela paciente impede os profissionais de saúde de prestarem o atendimento necessário para a proteção de sua vida.

28ª QUESTÃO

Caso hipotético: Um paciente identificado pelas iniciais A. M. R. C. de 57 anos, negro, deu entrada na Unidade de Emergência Hospitalar com quadro grave de crise hipertensiva e complicações cardiovasculares secundárias. Durante o acolhimento e a admissão hospitalar, a equipe de enfermagem iniciou a coleta de dados e o preenchimento dos registros nos sistemas de informação do hospital. Ao abordar as políticas de equidade do Sistema Único de Saúde voltadas para a população negra, o enfermeiro assistencial precisa articular o cuidado clínico com as diretrizes epidemiológicas e de vigilância em saúde.

Considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e a atuação do enfermeiro no ambiente hospitalar para a garantia da equidade e consolidação dos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir.

I- O preenchimento do campo raça/cor nos prontuários e sistemas do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser realizado obrigatoriamente mediante heteroidentificação visual efetuada pelo enfermeiro no momento da admissão hospitalar, a fim de padronizar os dados epidemiológicos sem depender do relato do paciente.

II- A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) restringe a obrigatoriedade da coleta do quesito raça/cor aos formulários e cadastros da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo dispensável nos registros hospitalares e nos sistemas de vigilância, como o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e o Sistema de Nascidos Vivos (SINASC).

III- Os determinantes sociais da saúde possuem impacto irrisório nos processos socioeconômicos e culturais da população negra, não influenciando os indicadores de morbimortalidade observados no perfil de internação hospitalar.

IV- A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) assume o compromisso de combater as desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS) e promover a saúde integral da população negra, reconhecendo que qualificar as informações em sistemas como o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), o Sistema de Nascidos Vivos (SINASC) e o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) é essencial para reduzir assimetrias em saúde.

V- Para garantir a maior assertividade e efetividade das políticas de equidade em saúde, é fundamental o correto preenchimento do campo raça/cor nos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde, respeitando rigorosamente o critério de autodeclaração do usuário.

É CORRETO o que se afirma em:

a) II, III e V apenas.
b) I e II apenas.
c) I, III e IV apenas.
d) IV e V apenas.
e) I, II, III, IV, V.

29ª QUESTÃO

Caso hipotético: Um enfermeiro assistencial atua em uma unidade de internação de clínica médica hospitalar e está adequando os processos da unidade às novas diretrizes estabelecidas pela Resolução Cofen nº 736/2024, a qual revogou expressamente a Resolução Cofen nº 358/2009. Durante uma reunião de alinhamento com a equipe de enfermagem sobre o fluxo de trabalho e o registro formal no prontuário do paciente, foram discutidas as competências profissionais, as etapas do Processo de Enfermagem (PE) e a distribuição das atribuições entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Considerando os preceitos normativos da Resolução Cofen nº 736/2024 acerca das etapas do Processo de Enfermagem e das atribuições dos membros da equipe de enfermagem no ambiente hospitalar, analise as afirmativas a seguir:

I- A etapa do Planejamento de Enfermagem consiste na execução direta dos cuidados no leito e na checagem dos itens prescritos, sendo atribuição delegável aos técnicos de enfermagem a priorização dos diagnósticos e a determinação dos resultados esperados de saúde.

II- O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas, denominadas: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação de Enfermagem e Evolução de Enfermagem.

III- De acordo com a referida Resolução, cabe aos técnicos e auxiliares de enfermagem a formulação dos Diagnósticos de Enfermagem e o estabelecimento da Prescrição de Enfermagem, desde que atuem sob supervisão direta do enfermeiro plantonista na unidade hospitalar.

IV- A Evolução de Enfermagem compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, permitindo a análise e a revisão de todo o Processo de Enfermagem.

V- A documentação do Processo de Enfermagem deve ser realizada formalmente no prontuário do paciente (físico ou eletrônico), cabendo ao enfermeiro o registro de todas as suas etapas, e aos demais membros da equipe a Anotação de Enfermagem, a checagem da prescrição e a documentação de outros registros próprios.

É CORRETO o que se afirma em:

a) I e IV, apenas.
b) I, II e III, apenas.
c) II, IV e V, apenas.
d) III e V, apenas.
e) I, II, III, IV e V.

30ª QUESTÃO

Caso hipotético: Um enfermeiro identificado pelas iniciais R. S. T. S. atua em uma unidade de internação de clínica-médica e presta assistência a dois pacientes adultos com alterações da regulação térmica. O paciente A, admitido com diagnóstico de pneumonia bacteriana, encontra-se no início de um episódio febril, apresentando tremores, calafrios, queixa de frio e temperatura axilar de 38,8 °C. O paciente B, um idoso trazido ao hospital após exposição prolongada a um ambiente fechado e superaquecido, apresenta-se confuso, com pele quente e seca, anidrose (ausência de suor) e temperatura corporal de 40,2 °C. Diante desses cenários clínicos, o enfermeiro R. S. T. S. precisa tomar decisões assistenciais pautadas na fisiologia da termorregulação e nas diretrizes assistenciais da enfermagem.

Com base nos fundamentos e diretrizes do Capítulo 32 (Sinais Vitais) de Potter & Perry (Tradução da 7ª Edição - Elsevier, 2009), analise as afirmativas a seguir:

Fonte: Fundamentos ENFERMAGEM - Patricia Ann Fundamentos de enfermagem / Patricia A. Potter, Anne Griffi n Perry; [tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

I- A elevação térmica do paciente A caracteriza uma febre verdadeira induzida por pirógenos, a qual provoca um aumento na taxa metabólica corporal de aproximadamente 10% para cada grau Celsius de elevação da temperatura, aumentando consequentemente o consumo de oxigênio.
II- A ausência de sudorese e a pele quente e seca observadas no paciente B indicam um padrão de febre intermitente grave, sendo a administração isolada de medicamentos antipiréticos a conduta prioritária para restabelecer o ponto de ajuste hipotalâmico.
III- Durante a fase inicial da febre no paciente A (fase de calafrios), o centro hipotalâmico eleva o ponto de ajuste da temperatura, fazendo com que o organismo produza e conserve calor ativamente; nessa etapa, o enfermeiro deve manter o paciente aquecido e protegido de correntes de ar.
IV- A verificação da temperatura por via oral é a abordagem mais indicada e segura para o paciente B, devendo ser executada imediatamente pelo enfermeiro, mesmo sem avaliar se o paciente ingeriu líquidos quentes ou frios nos últimos minutos.
V- O intervalo de temperatura corporal central entre 30 °C e 34 °C é classificado como hipotermia leve, representando a variação fisiológica aceitável para idosos em ambiente hospitalar.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) I e III.
b) II e IV.
c) I, IV e V.
d) II, III e V.
e) I e II.

31ª QUESTÃO

Caso hipotético: Na rotina de uma unidade de internação hospitalar de um hospital de médio porte, o enfermeiro é o profissional responsável por gerenciar, supervisionar e interpretar a medição dos sinais vitais. Durante a avaliação hemodinâmica de um paciente adulto no pós-operatório imediato, o enfermeiro analisa os parâmetros registrados (Pressão Arterial: 110/70 mmHg; Pulso: 78 bpm; Frequência Respiratória: 16 rpm) e organiza o plano de cuidados juntamente com a equipe de enfermagem.

Com base nos fundamentos e diretrizes do Capítulo 32 (Sinais Vitais) de Potter & Perry (Tradução da 7ª Edição - Elsevier, 2009), analise as afirmativas a seguir relativas aos parâmetros fisiológicos, à mensuração da pressão arterial e aos princípios de delegação assistencial.

Fonte: Fundamentos ENFERMAGEM - Patricia Ann Fundamentos de enfermagem / Patricia A. Potter, Anne Griffi n Perry; [tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

I- O enfermeiro pode delegar a mensuração dos sinais vitais em pacientes estáveis aos técnicos ou auxiliares de enfermagem, o que o exime da responsabilidade final de analisar os valores obtidos, interpretar seu significado clínico e tomar as decisões assistenciais.
II- A pressão de pulso é definida como a diferença numérica entre a pressão arterial sistólica e a pressão arterial diastólica, apresentando uma variação normal aceitável em adultos de 30 a 50 mmHg.
III- A pós-carga cardíaca corresponde ao volume de sangue ao final da diástole no ventrículo esquerdo que distende o miocárdio, sendo aumentada fisiologicamente quando ocorre hemorragia grave.
IV- Caso o enfermeiro identifique uma medição de sinal vital visivelmente anormal ou inconsistente com o quadro clínico anterior do paciente, uma conduta recomendada antes de notificar o médico é a repetição imediata da aferição por outro profissional ou pelo próprio enfermeiro para confirmação do achado.
V- Os valores usuais aceitáveis para adultos saudáveis em repouso compreendem uma frequência cardíaca de 40 a 80 batimentos por minuto e uma frequência respiratória de 20 a 30 respirações por minuto.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) III e IV.
b) I e III.
c) II, III e V.
d) I, IV e V.
e) II e IV.

32ª QUESTÃO

O Programa Nacional de Segurança do Paciente estabelece protocolos fundamentais para a prevenção de incidentes e a promoção de um cuidado seguro nos serviços de saúde. Dentre eles, o Protocolo para Cirurgia Segura tem por finalidade determinar medidas para reduzir a ocorrência de incidentes, eventos adversos e a mortalidade cirúrgica por meio da aplicação da Lista de Verificação de Cirurgia Segura. De forma integrada, outros protocolos assistenciais, como o Protocolo de Identificação do Paciente, definem barreiras de segurança para evitar falhas desde a admissão até a alta do paciente.

Considerando as recomendações e diretrizes operacionais contidas no Protocolo para Cirurgia Segura e no Protocolo de Identificação do Paciente do Ministério da Saúde/Anvisa, analise as afirmativas a seguir:

I- A demarcação do sítio cirúrgico deve ser realizada por médico membro da equipe cirúrgica antes de o paciente ser encaminhado ao local de realização do procedimento, devendo-se utilizar símbolo padronizado (como o sinal de alvo) e evitar marcas ambíguas como o "x".
II- Na fase da Pausa Cirúrgica (antes da incisão cirúrgica), o condutor da lista de verificação deve checar se a profilaxia antimicrobiana foi administrada obrigatoriamente nas últimas 4 horas que antecedem a incisão.
III- Para a aplicação da Lista de Verificação de Cirurgia Segura, uma única pessoa (profissional de saúde participante da cirurgia) deve ser responsável por conduzir a checagem dos itens e confirmar o cumprimento das etapas.
IV- Em situações de internação prolongada ou de transferência entre setores, o número do quarto, enfermaria ou leito do paciente pode ser utilizado como um dos dois identificadores oficiais do paciente.
V- A Lista de Verificação de Cirurgia Segura divide o procedimento cirúrgico em quatro fases distintas: na admissão no bloco cirúrgico, antes da indução anestésica, imediatamente após a incisão cirúrgica e na alta do paciente da sala de recuperação pós-anestésica.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) II e IV.
b) I e II.
c) I e III.
d) III e V.
e) I, IV e V.

33ª QUESTÃO

A segurança do paciente em serviços de saúde envolve a implementação de protocolos assistenciais transversais, tais como os protocolos de Higiene das Mãos e de Prevenção de Quedas, desenvolvidos no âmbito do Programa Nacional de Segurança do Paciente. A prática regular e correta da higienização das mãos visa prevenir e controlar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), decorrentes principalmente da transmissão cruzada de microrganismos. Por sua vez, o protocolo de Prevenção de Quedas busca reduzir a ocorrência de quedas e os danos decorrentes desses eventos em ambientes hospitalares, estabelecendo diretrizes para a avaliação sistemática do risco e a adoção de medidas preventivas individualizadas.

Com base nas diretrizes técnicas estabelecidas nos anexos dos protocolos de Higiene das Mãos e de Prevenção de Quedas do Ministério da Saúde, Anvisa e Fiocruz, analise as afirmativas a seguir:

I- A fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica é indicada quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, devendo ter uma duração mínima de 20 a 30 segundos, sendo recomendado que o sabonete líquido e a preparação alcoólica não sejam utilizados concomitantemente.
II- A avaliação do risco de queda do paciente deve ser realizada no momento da admissão e reavaliada diariamente até a alta; contudo, o protocolo não adota nenhuma escala em particular, indicando que ferramentas como a *Morse Fall Scale (Escala de Quedas de Morse)* e a *STRATIFY (Ferramenta de Avaliação de Risco de St. Thomas para Idosos com Risco de Queda)* são frequentemente utilizadas no Brasil e internacionalmente.
III- O uso de luvas de procedimento substitui a higienização das mãos durante a assistência ao paciente, sendo dispensada a realização da higiene antisséptica antes de sua colocação, desde que seja feita a higienização das mãos logo após a sua remoção.
IV- Quanto à classificação do risco de queda, o paciente acamado, restrito ao leito e completamente dependente da ajuda de terceiros para suas atividades é enquadrado na categoria de alto risco de queda.
V- A higienização simples das mãos, realizada com água e sabonete líquido comum, visa remover a microbiota transitória e deve ter uma duração mínima de 20 a 30 segundos para garantir a segurança do procedimento.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) I e II.
b) I e III.
c) II e IV.
d) III e V.
e) I, IV e V.

34ª QUESTÃO

Caso hipotético: Um paciente adulto identificado pelas iniciais J. L. M. S. de 58 anos está internado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido a um quadro de insuficiência respiratória aguda, encontrando-se submetido à Ventilação Mecânica (VM) invasiva por tubo orotraqueal, além de estar em uso de Cateter Venoso Central (CVC) de curta permanência e Cateter Vesical de Demora (CVD). Durante as visitas multidisciplinares diárias à beira do leito, a equipe assistencial revisa e adequa o plano de cuidados e as medidas de prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), fundamentando suas condutas no manual técnico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) sobre prevenção de infecção.

Com base nas diretrizes e recomendações da Anvisa (Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde) relativas à prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação mecânica (PAV), infecção do trato urinário associada a cateter (ITU-AC) e infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter (ICSRC), analise as afirmativas a seguir sobre as condutas assistenciais recomendadas.

I- A manutenção do posicionamento do paciente em decúbito elevado (30° a 45°) é recomendada como uma medida básica de prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação mecânica (PAV), por constituir uma intervenção simples, de fácil aplicação, baixo risco de complicação e por favorecer a redução de incidência de Pneumonia Associada à Ventilação mecânica (PAV) e a melhoria dos parâmetros ventilatórios.

II- Para a prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter (ITU-AC), deve-se realizar a troca rotineira do cateter vesical de demora a cada 14 dias de internação, aliada à irrigação vesical contínua com solução antimicrobiana.

III- O monitoramento da pressão do balonete (*cuff*) do tubo endotraqueal deve ser mantido entre 18 e 22 mmHg (ou 25 a 30 cmH_2O), prevenindo lesões isquêmicas na mucosa traqueal decorrentes de hiperinsuflação e evitando a microaspiração de secreção subglótica por pressão insuficiente do balonete.

IV- A troca do circuito respiratório do ventilador mecânico deve ser realizada de forma rotineira e pré-programada a cada 7 dias de ventilação mecânica, independentemente de haver sujidade visível ou mau funcionamento, a fim de diminuir o risco de contaminação bacteriana.

V- Na seleção do sítio de inserção do cateter venoso central de curta permanência em adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a veia femoral deve ser utilizada como via de escolha de rotina por apresentar menor risco de complicações infecciosas do que as veias jugular interna e subclávia.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) I e II.
b) I e III.
c) II e IV.
d) III e V.
e) IV e V.

35ª QUESTÃO

Caso hipotético: Um enfermeiro atua na Gestão da Vigilância em Saúde e está estruturando o plano territorial de acompanhamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Ao analisar as diretrizes do Ministério da Saúde, o profissional adota a abordagem da epidemiologia do curso de vida para fundamentar as ações de promoção e prevenção. Essa perspectiva estuda como exposições biológicas, ambientais, comportamentais e psicossociais ao longo de cada fase da vida moldam o risco de desenvolvimento de condições crônicas como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares na idade adulta.

Considerando os modelos teóricos que vinculam a abordagem do curso de vida ao desenvolvimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, assinale a alternativa que conceitua CORRETAMENTE o Modelo de Caminho ou Cadeia de Risco (*pathway model*).

a) Foca na direção da mobilidade socioeconômica, estabelecendo que trajetórias ascendentes de renda na idade adulta eliminam totalmente qualquer vulnerabilidade biológica decorrente de agravos sofridos na infância.
b) Define que a exposição a determinantes ambientais ou biológicos gera impacto significativo na saúde exclusivamente se vivenciada dentro de uma janela temporal restrita e inflexível, como a fase intrauterina.
c) Afirma que o risco de adoecimento na vida adulta resulta puramente do somatório do tempo total de exposição prolongada a um único fator comportamental, independentemente de conexões entre diferentes tipos de risco ao longo da vida.
d) Postula o desencadeamento sequencial de exposições ao longo do tempo, no qual a ocorrência de um fator de risco inicial eleva a probabilidade de exposição a novos fatores desfavoráveis conectados, como demonstrado na associação entre o pior nível socioeconômico na infância e o desenvolvimento de estados inflamatórios crônicos na vida adulta.
e) Sustenta que a determinação das DCNT deriva unicamente de escolhas comportamentais individuais e isoladas na fase adulta, desconsiderando condicionantes históricos ou trajetórias sociais precoces.

36ª QUESTÃO

Caso hipotético: No momento da alta hospitalar de um paciente idoso acometido por hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e insuficiência cardíaca (multimorbidade), o enfermeiro elabora o plano de transição do cuidado. Para evitar reinternações evitáveis e garantir o acompanhamento longitudinal na Rede de Atenção à Saúde (RAS), o enfermeiro precisa registrar e encaminhar as informações clínicas e a estratificação de risco para a equipe da Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse contexto, o Ministério da Saúde promoveu a reestruturação da arquitetura informacional da Atenção Primária à Saúde (APS), substituindo o antigo Sisab pelo Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS) (Portaria GM/MS nº 7.639/2025).

Considerando as diretrizes para a gestão do cuidado integral na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e o papel dos sistemas de informação na coordenação do cuidado, assinale a alternativa CORRETA.

a) A articulação entre a Atenção Especializada/Hospitalar e a Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para a continuidade do cuidado, sendo fortalecida pelo novo Siaps e pela Estratégia e-SUS APS, que viabilizam o registro individualizado identificável e a interoperabilidade dos dados clínicos e territoriais para o acompanhamento longitudinal.
b) A publicação da Portaria GM/MS nº 7.639/2025 manteve o uso exclusivo do Módulo Transmissor Simultâneo do antigo Sisab e desobrigou as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) de enviarem dados sobre atendimentos de enfermagem em doentes crônicos.
c) O planejamento da alta hospitalar de doentes crônicos deve ocorrer de forma isolada, sendo vedado o compartilhamento do plano terapêutico singular com os serviços territoriais para não sobrecarregar as equipes de saúde da família.
d) A estratificação de risco na alta hospitalar tornou-se obsoleta com a transição demográfica, uma vez que a literatura do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece que todos os indivíduos acima de 60 anos apresentam idêntico grau de vulnerabilidade e carga de morbidade.
e) A vigilância epidemiológica hospitalar de Doenças Crônicas Não-transmissíveis (DCNT) exige a identificação individual restrita para fins de isolamento em todos os casos de eventos vasculares, operando sob a mesma lógica de controle do contágio utilizada nas doenças transmissíveis.

37ª QUESTÃO

Caso hipotético: Um enfermeiro assistencial da unidade de internação de clínica médica de um hospital geral de alta complexidade foi designado para coordenar a elaboração do plano assistencial em cuidados paliativos para um paciente com doença crônica degenerativa avançada, refratária ao tratamento modificador e com histórico de frequentes internações hospitalares. Durante a reunião de alinhamento com a equipe de enfermagem e multiprofissional, surgiram dúvidas técnico-assistenciais e éticas sobre as atribuições dos profissionais da assistência, o conceito de navegação do cuidado e a conduta diante de tratamentos considerados fúteis, à luz da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP).

Considerando as disposições da Portaria GM/MS nº 3.681/2024 (Anexo XLIV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017) referentes às atribuições das equipes assistenciais e ao papel da atenção hospitalar, analise as afirmativas a seguir:

I- O plano assistencial de cuidados paliativos elaborado no âmbito hospitalar deve limitar-se estritamente ao controle farmacológico da dor física, sendo vedado ao enfermeiro realizar abordagens das dimensões psicoemocional, espiritual e social do paciente, por se tratarem de atribuições privativas de assistentes sociais e psicólogos.
II- No contexto das atribuições das equipes assistenciais, a navegação do cuidado compreende as ações realizadas pelos profissionais de saúde para apoiar a pessoa cuidada e sua família na superação de eventuais barreiras ao longo do itinerário terapêutico, evitando interrupções na continuidade da assistência.
III- Na atenção hospitalar, o acompanhamento do processo ativo de morte e o suporte à família restringem-se ao período de permanência do paciente no leito de internação, encerrando-se qualquer dever assistencial da equipe de enfermagem quanto ao acolhimento ao luto ou aos cuidados pós-morte.
IV- Cabe às equipes assistenciais dos pontos de atenção aplicar protocolos de comunicação sensível e empática, respeitando o direito da pessoa à autodeterminação, à recusa de tratamentos e procedimentos fúteis e ao alívio da dor, devendo acionar o comitê de bioética respectivo quando necessário.
V- O planejamento do cuidado em saúde no ambiente hospitalar exige que as decisões sobre a recusa de procedimentos fúteis sejam deliberadas de forma estritamente unilateral pela equipe médica, ficando proibido o registro prévio de preferências e vontades do próprio paciente por meio de Diretiva Antecipada de Vontade (DAV).

É CORRETO o que se afirma em:

a) I, II, III, IV e V.
b) I e III, apenas.
c) II, III e IV, apenas.
d) I e V, apenas.
e) II e IV, apenas.

38ª QUESTÃO

Caso hipotético: Um enfermeiro atua no setor de internação de um hospital geral e realiza a admissão assistencial do Sr. Joaquim, de 82 anos de idade, diagnosticado com broncopneumonia. Durante o exame físico e a entrevista de enfermagem, constata-se que o paciente encontra-se totalmente lúcido, orientado no tempo e no espaço e no pleno domínio de suas faculdades mentais. Todavia, a equipe de enfermagem observa equimoses e hematomas em diferentes estágios de evolução na região dorsal e nos antebraços do paciente, lesões incompatíveis com o histórico de queda da própria altura relatado pelo acompanhante. Na condução do plano de cuidados e na gestão dos direitos do paciente, surgem dilemas operacionais e jurídicos acerca da garantia de acompanhante, da priorização assistencial, da autonomia nas decisões terapêuticas e dos fluxos institucionais diante de suspeitas de maus-tratos.

Considerando as disposições da Política Nacional da Pessoa Idosa (Lei nº 8.842/1994) e do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003), avalie as afirmativas a seguir a respeito dos direitos da pessoa idosa no âmbito da assistência hospitalar e da conduta legalmente exigida do enfermeiro.

I- À pessoa idosa internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante em tempo integral, cabendo ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder a autorização ou, no caso de impossibilidade decorrente de critério médico, justificá-la formalmente por escrito.

II- Diante da identificação de hematomas e lesões com forte suspeita de violência física contra o Sr. Joaquim, a notificação compulsória à autoridade sanitária e aos órgãos de proteção fica subordinada à confirmação pericial prévia dos fatos ou ao consentimento explícito dos familiares.

III- Na condição de pessoa idosa no domínio de suas faculdades mentais, o Sr. Joaquim tem o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável; contudo, se o paciente vier a perder a capacidade de optar e houver iminente risco de vida sem tempo hábil para consultar curador ou familiar, a decisão terapêutica caberá ao médico assistente.

IV- Por possuir 82 anos de idade, o Sr. Joaquim possui prioridade especial sobre as demais pessoas idosas no atendimento de saúde, a qual deve prevalecer obrigatoriamente e sem exceções, sobrepondo-se inclusive aos critérios de gravidade técnica e emergência médica na triagem hospitalar.

V- Caso o profissional de saúde hospitalar tome conhecimento de condutas que configurem crimes ou violência contra a pessoa idosa no âmbito da internação e deixe de comunicar à autoridade competente, estará sujeito apenas a sanções ético-disciplinares do seu conselho profissional, visto que o Estatuto da Pessoa Idosa não prevê penalidades administrativas em dinheiro para essa omissão.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) I, III e V.
b) I e II.
c) III e IV.
d) II, IV e V.
e) I e III.

39ª QUESTÃO

Caso hipotético: Durante o plantão noturno na enfermaria de saúde mental de um hospital, um enfermeiro é solicitado por um paciente internado que, havendo ingressado espontaneamente para tratamento, apresenta um requerimento por escrito solicitando a sua alta hospitalar. Pouco tempo depois, no mesmo setor, ocorre um episódio imprevisível de intercorrência clínica grave com outro paciente sob cuidados intensivos de enfermagem. Diante desses eventos concomitantes, a chefia de enfermagem precisa balizar suas condutas ético-administrativas, garantindo o respeito aos direitos individuais dos usuários e o cumprimento dos deveres de notificação da instituição.

Com base nas disposições da Lei nº 10.216/2001 (Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental) acerca dos direitos das pessoas com transtorno mental e do funcionamento dos serviços de saúde mental, assinale a opção CORRETA.

a) O paciente em regime voluntário que solicita a desospitalização só poderá ser desligado do serviço mediante alvará de liberação expedido por juiz competente, ficando retido na unidade até a decisão judicial.

b) A intercorrência clínica grave deve ser comunicada pela direção do estabelecimento aos familiares ou representante legal e à autoridade sanitária no prazo máximo de 24 horas, enquanto o término da internação voluntária do outro paciente pode ocorrer por sua própria solicitação escrita.

c) A ocorrência de intercorrências clínicas graves nas dependências hospitalares exige apenas notificação interna no prontuário, ficando a direção isenta do dever de comunicar o fato à autoridade sanitária externa.

d) Cabe ao enfermeiro suspender o acesso do paciente voluntário aos meios de comunicação disponíveis (como telefone e correspondência) sempre que entender necessário para assegurar o repouso no ambiente terapêutico.

e) A realização de pesquisas científicas para fins terapêuticos com os pacientes internados depende unicamente da autorização do médico assistente, prescindindo do consentimento do usuário ou de notificação ao Conselho Nacional de Saúde.

40ª QUESTÃO

No âmbito da gestão da qualidade e segurança do paciente em terapia intensiva, a enfermeira coordenadora de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto realizou uma auditoria nos processos assistenciais, nos registros de prontuário, nos programas de capacitação da equipe e nas rotinas de manutenção de equipamentos, em consonância com as exigências da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Durante a fiscalização, foram analisadas condutas operacionais adotadas pela equipe multiprofissional frente às normas sanitárias vigentes para o funcionamento de UTIs.

Com base nos preceitos da RDC nº 7/2010/ANVISA tocantes à segurança do paciente, educação continuada, registros de enfermagem, vigilância epidemiológica e recursos materiais, analise as afirmativas a seguir.

I- A equipe da UTI deve participar obrigatoriamente de programa de educação continuada contemplando temas como normas técnicas, gerenciamento de riscos e prevenção de infecções, devendo as atividades ser registradas com data, carga horária e participantes, além de ser exigida capacitação específica dos profissionais no momento de sua admissão na unidade.

II- O registro referente à evolução do estado clínico, intercorrências e cuidados de enfermagem no prontuário do paciente internado na UTI deve ser realizado de forma consolidada uma vez a cada 24 horas, ao final do plantão diário.

III- A responsabilidade pela estruturação da metodologia de busca ativa de infecções relacionadas a dispositivos invasivos e de microrganismos multirresistentes é da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), cabendo à equipe da UTI colaborar na vigilância epidemiológica e aderir rigorosamente às medidas de precaução.

IV- Para o atendimento adequado às situações de emergência e parada cardiorrespiratória na UTI Adulto, a norma determina a disponibilidade mínima de 01 (um) kit/carrinho de emergência para cada 10 (dez) leitos ou fração.

V- A unidade deve manter instruções escritas para uso de equipamentos e materiais (ou manuais em língua portuguesa), bem como conservar na UTI as cópias do calendário de manutenções preventivas e o registro das manutenções realizadas nos equipamentos.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

a) I, IV e V.
b) I, II e IV.
c) II, III e V.
d) I, III e V.
e) II, III e IV.