



**PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2021**

BOLETIM DE QUESTÕES

ENFERMAGEM

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

1. Este é o BOLETIM DE QUESTÕES da Prova, o qual contém 50 QUESTÕES OBJETIVAS das seguintes disciplinas: Conhecimentos Gerais (15) e Conhecimentos Específicos de sua área de escolha (35).
2. Verifique se este BOLETIM está completo e se ele corresponde à área de sua opção. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal.
3. Além deste BOLETIM, você receberá o CARTÃO-RESPOSTA. Confira, cuidadosamente, o material recebido e, em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal.
4. Não destaque qualquer folha do grampo. Não identifique, quer com seu nome, quer com seu número de inscrição ou de outra forma, qualquer folha destinada às suas respostas. Escreva com letra bem legível, evitando rasuras. Use caneta esferográfica azul ou preta.
5. Para cada uma das QUESTÕES OBJETIVAS são apresentadas quatro alternativas, classificadas com as letras “A”, “B”, “C” e “D”. Só uma corresponde ao quesito proposto. Marque uma alternativa somente. A marcação de mais de uma anula a questão. As instruções para preenchimento do CARTÃO-RESPOSTA estão indicadas no mesmo. Observe a única maneira correta apresentada. Utilize caneta esferográfica azul ou preta.
6. Ao final da prova, dirija-se ao fiscal para entregar todo o material recebido: o BOLETIM DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA. A devolução do material é de sua inteira responsabilidade. Em seguida, assine a lista de frequência na linha correspondente ao seu nome.
7. O tempo total de prova é de 04 (quatro) horas.
8. Mantenha a calma e a tranquilidade.

BOA PROVA!

CONHECIMENTOS GERAIS

01) Uma Unidade Básica de Saúde possui uma Equipe de Saúde da Família que atende uma determinada localidade e serve como referência para outras áreas em torno, o que superlota o posto com demandas espontâneas dessas diversas localidades, vindo a dificultar o agendamento e o planejamento das ações de saúde. Sobre tal situação, podemos afirmar que:

- A) A Universalidade do acesso permite que tal situação aconteça, pois todo cidadão tem direito aos serviços de saúde, não havendo problemas a serem corrigidos e estando, portanto, em conformidade com a Portaria 2436/2017.
- B) A ampliação do número de equipes para cinco ou mais traria resolução para as dificuldades apresentadas, garantindo o acesso de todas as localidades próximas da UBS e efetivas ações de saúde.
- C) Como solução, uma nova UBS deveria ser construída ao lado da UBS em questão, permitindo assim o atendimento das diversas localidades próximas, o que permitiria um planejamento das ações de saúde.
- D) De acordo com a portaria 2436/2017, o atendimento da população adscrita não está sendo feito corretamente, trazendo assim prejuízos para a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.

02) Dentre as novas atribuições dos agentes comunitários de saúde (ACS), previstas na portaria de nº 2436 da Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, de 2017, podemos afirmar que eles podem, desde que qualificados e assistidos por profissional especializado de nível superior membro da equipe, realizar:

- A) dosagem do teste oral de tolerância à glicose.
- B) curativos simples.
- C) verificação em domicílio da glicemia venosa de jejum.
- D) aplicação de injeções intra-musculares.

03) Os princípios e diretrizes do SUS estão presentes na Constituição Federal de 1988, regulamentados no capítulo II, artigo 7º da lei 8.080/90. Os princípios estão divididos em doutrinários e organizativos. Assinale a alternativa que descreve um princípio doutrinário:

- A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- B) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- C) Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- D) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.

04) Na Política Nacional da Atenção Básica, aprovada pela portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017, são consideradas as equipes de Atenção Básica para Populações Específicas. As equipes de Saúde da Família para o atendimento da população ribeirinha podem ser: a equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), e equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF). Em relação à equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), considerando suas peculiaridades, podemos afirmar que:

- A) Para as comunidades distantes da UBS de referência, as eSFR adotarão circuito de deslocamento que garanta o atendimento a todas as comunidades assistidas, ao menos uma vez no mês, para assegurar a execução das ações de Atenção Básica.
- B) A operacionalização da atenção à saúde das comunidades ribeirinhas dispersas no território de abrangência, receberá incentivo financeiro de custeio para logística de até 6 (seis) embarcações para o deslocamento dos profissionais de saúde.
- C) São equipes que desempenham suas funções em UBS construídas e/ou localizadas nas comunidades pertencentes à área adstrita e cujo acesso se dá por meio fluvial e necessitam de embarcações para atender as comunidades.
- D) A eSFR é composta por equipe multiprofissional formada unicamente por 1 (um) médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade, 1 (um) enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família e 1 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem.

05) Uma equipe Saúde da Família (eSF) tem cadastradas 4.500 pessoas, um total de cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um médico da equipe que só trabalha 20 horas por semana nessa eSF e outras 20 horas em uma outra eSF do município. Considerando as resoluções previstas na portaria de nº 2436 da Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, de 2017, podemos afirmar que:

- A) O número máximo de pessoas cadastradas por ACS é de 750 pessoas.
- B) A população cadastrada por equipe é de 3.000 a 4.500 pessoas.
- C) A carga horária do médico de eSF é variável, dependendo da gestão municipal.
- D) Carga horária obrigatória de 40 horas semanais para o médico da eSF, podendo ser cumpridas em até duas equipes.

06) A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é disposta na Lei nº 8.142/90. No que diz respeito às instâncias colegiadas, é correto afirmar que:

- A) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- B) As Conferências de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Ministério da Saúde.
- C) A representação dos usuários no Conselho de Saúde é numericamente superior em relação ao conjunto dos demais segmentos sociais.
- D) A Conferência de Saúde se reúne a cada três anos com a representação dos vários segmentos sociais.

07) O Programa de Humanização do SUS (Sistema Único de saúde) tem suas orientações gerais. Assinale a alternativa que descreve uma delas:

- A) Fortalecimento de trabalho do profissional médico, fomentando a diferenciação e o corporativismo, assim como a sua valorização no mercado de trabalho.
- B) Destaque das necessidades específicas de gênero, étnico - racial, orientação/expressão sexual e de segmentos específicos.
- C) Fortalecimento do controle social, com caráter participativo não igualitário, em algumas das instâncias gestoras do SUS.
- D) Valorização da ambiência, com organização de espaços de trabalho que garantam conforto para as equipes multiprofissionais.

08) Uma mulher leva a filha adolescente à Unidade Básica de Saúde para vacinação de rotina. A auxiliar de enfermagem que a atende percebe uma mancha com alteração de sensibilidade em seu antebraço e a encaminha para a Dermatologia Sanitária. A situação descrita é um exemplo da seguinte diretriz constitucional:

- A) Regionalização dos serviços.
- B) Humanização do primeiro contato.
- C) Descentralização da assistência.
- D) Integralidade da atenção.

09) A Atenção Básica corresponde ao nível de atenção à saúde que compreende um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É orientada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e da continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social, sendo o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde.

Considerando o acima exposto, marque Verdadeiro (V) ou Falso (F):

I – A UNIVERSALIDADE garante que todos aqueles que são cadastrados e possuam o seu “cartão SUS” terão direito a atendimento em todas as Unidades de Saúde do Território Nacional ().

II- ACESSIBILIDADE E COORDENAÇÃO DO CUIDADO são funções básicas a serem garantidas pelas Redes de Atenção à Saúde ().

III- A INTEGRALIDADE é um princípio da Atenção Básica e, conseqüentemente, do SUS que garante que todos sejam tratados de maneira igual, respeitando as diferenças ().

IV- A PARTICIPAÇÃO SOCIAL é garantida principalmente pelos Conselhos de Saúde regionais, municipais, estaduais e nacional ().

V- A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA(ESF), entre outros aspectos, fundamenta-se no acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos ().

Assinale a alternativa com a sequência correta:

- A) V – V – F – V – V.
- B) V – V – V – V – V.
- C) F – V – F – V – V.
- D) F – F – F – V – F.

10) A Constituição Federal do Brasil, de 1988, no seu Art. 196 preceitua: A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Já no Art. 198, define as “DIRETRIZES DO SUS”, que são:

- A) Descentralização, Atendimento Integral, Participação da Comunidade.
- B) Integralidade, Universalidade e Justiça.
- C) Universalidade, Equidade, Participação Popular.
- D) Humanização, Resolutividade, Integralidade.

11) Especificidades da Estratégia Saúde da Família

“são equipes responsáveis pela atenção à saúde de populações que apresentem vulnerabilidades sociais específicas e, por consequência, necessidades de saúde específicas, assim como pela atenção à saúde de qualquer pessoa”

Neste contexto, as Equipes de Saúde da Família para o atendimento da População Ribeirinha da Amazônia Legal e Pantaneira poderão ser dos seguintes tipos:

- A) Equipe de Consultório de Rua (eCR) e Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR).
- B) Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e Equipe de Saúde da Família Fluvial (eSFF).
- C) Equipe de Consultório de Rua (eCR) e Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP).
- D) Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP).

12) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).

Compete especificamente à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf- AB):

- A) Participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica à que estão vinculadas.
- B) Contribuir diretamente para a universalidade e resolutividade do cuidado aos usuários do SUS.
- C) Atender individualmente os pacientes devidamente referenciados para os especialistas previstos em sua composição.
- D) Criar um espaço físico adequado, vinculado a uma Unidade da Estratégia Saúde da Família, para atender dentro das especialidades previstas em sua composição.

13) Entre os “PRINCIPIOS FUNDAMENTAIS DO SUS”, destacam-se a Integralidade da Assistência, a Resolutividade e a Intersetorialidade. Para que tais “Princípios” sejam atendidos, faz-se necessária uma organização em “Níveis de Atenção”: PRIMÁRIO, SECUNDÁRIO E TERCIÁRIO.

Nesse contexto, assinale a correta alternativa:

- A) Unidades Básicas de Saúde (UBS) estão no Nível Primário e Unidades da Estratégia Saúde da Família (USF) no Nível Secundário.
- B) Unidades da Estratégia Saúde da Família (USF) e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), estão no Nível Secundário.
- C) O Nível Terciário é composto por Unidades de Referência Especializadas (UREs) e Hospitais Públicos ou Privados.
- D) O Nível Primário é composto por Postos de Saúde, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades da Estratégia Saúde da Família (USF).

14) As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são entendidas como arranjos organizativos de unidades funcionais de saúde, pontos de atenção e apoio diagnóstico e terapêutico, onde são desenvolvidos procedimentos de diferentes densidades tecnológicas que, integrados através de sistemas de apoio e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Considerando os objetos geográficos que refletem a organização da RAS, identifique o seguinte conceito:

“território da unidade operacional básica, constituída segundo o perfil epidemiológico e demográfico da população, devendo ser resolutivo, minimamente, nas necessidades da população adscrita, tanto em cuidados individuais quanto coletivos, promovendo a prevenção e a assistência em nível ambulatorial e internações”

Esse conceito define:

- A) Área.
- B) Microárea.
- C) Distrito.
- D) Região de Saúde.

15) A Política Nacional de Humanização existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários.

Para ser operacionalizada, pauta-se em três princípios:

- A) Atenção no cuidado, Participação Popular, Atendimento Integral.
- B) inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos.
- C) Intersetorialidade, equidade e descentralização de cuidados.
- D) Saúde como direito, intersetorialidade entre gestão e rede, humanização no atendimento.

ENFERMAGEM

16) A doença de Chagas (DC) trata-se de uma doença sistêmica provocada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* transmitido aos humanos por inseto triatomíneo hematófago mais conhecido como barbeiros ou chupões. Sobre essa afecção é verdade afirmar:

- A) a transmissão vetorial dá-se pela picada direta em pele íntegra.
- B) o “chagoma” tem relação direta com a contaminação por transfusão sanguínea.
- C) as manifestações neurológicas da DC podem aparecer na fase aguda.
- D) a transmissão via oral é incomum na região amazônica.

17) Dona Deusa, 48 anos, do lar, portadora de Diabetes há 10 anos, faz uso diário glibenclamida 5 mg somente há 03 anos. Apresenta sobrepeso e tem vida sedentária. Fazia 09 meses que não comparecia para consulta na unidade e tem histórico de dislipidemia. Na última consulta em 28 de fevereiro desse ano em uma USF, queixou-se de desconforto abdominal superior episódico, tonturas de repetição e poliúria, principalmente à noite e PA 140 x 85. Palpação abdominal: discreta dor no epigástrio. O médico da unidade solicitou exames laboratoriais cujos resultados foram: glicemia 215 mg/dl, colesterol total 284 mg/dl, LDL 155 mg/dl HDL 40mg/dl. Hemograma: hemácias 4.200,000; leucócitos 11.800 discreto aumento dos segmentados (células jovens normais); triglicerídeos 986 mg/dl; urina (EAS) nada digno de nota.

O quadro clínico e laboratorial atual da paciente pode evoluir de forma aguda para um quadro clínico grave, qual das complicações sugeridas pode ser compatível com essa hipótese:

- A) cetoacidose diabética.
- B) retinopatia diabética.
- C) crise hipertensiva com rotura de aneurisma cerebral.
- D) Pancreatopatia.

18) A ocorrência de acidente biológico (AB), principalmente por objeto perfurocortante, é muito comum em instituições hospitalares e acomete frequentemente profissionais de enfermagem. Pode ocorrer contaminação do acidentado pelos vírus da Hepatite B e C, e pelo HIV/AIDS. Requer medidas imediatistas para minimizar suas consequências deletérias.

No que se refere a esse tipo de acidente, marque a alternativa verdadeira:

- A) Trata-se de uma “emergência médica” com tomada de medidas imediatistas e registro da ocorrência acidentária.
- B) As medidas imediatistas pós AB são desprezadas quando teste da fonte é negativo para HIV.
- C) A exigência da segunda, terceira e quarta sorologias protocolares é desnecessária quando a primeira for negativa.
- D) Primeira sorologia protocolar pós AB é para verificar se já houve soroconversão pela provável contaminação.

19) O assédio moral no trabalho (AMT) é um fenômeno mundial nas relações de trabalho. É também chamado de psicoterrorismo e quando persiste no labor pode gerar adoecimento da saúde mental. Deve ser abolido de qualquer contexto laboral. É muito comum nas relações laborais assimétricas.

Qual afirmação abaixo é verdadeira sobre o AMT?

- A) Não acontece entre trabalhadores do mesmo status profissional.
- B) O fenômeno AMT não ocorre de subordinado para chefia.
- C) Uma de suas características é uma situação constrangedora repetitiva.
- D) O AMT do tipo ascendente é o de maior ocorrência mundial.

20) O Sr. José Miranda, 32 anos, separado, taxista há 09 anos com carro próprio, sem parceira fixa, mora com a mãe, retornou à USF do Mangueirão, com exame de bacterioscopia de escarro 02 amostras, ambas positivas para BAAR. Na consulta anterior há 15 dias foi considerado sintomático respiratório e havia uma queixa de perda de apetite e emagrecimento discreto com febrícula eventual à tarde nos últimos 03 meses. Ausculta pulmonar somente diminuição do murmúrio vesicular em segmento superior pulmão dir. Nega hipertensão e diabetes. Fumante crônico há 05 anos.

Foi encaminhado para tratamento específico e o médico assistente entendeu que deveria solicitar outro exame complementar de suma importância visando descartar coinfeção. Baseado nessa descrição clínica, qual o exame mais provável?

- A) Baciloscopia para *M. leprae*.
- B) Sorologia para sífilis.
- C) RX de tórax (pneumonia por *Klebsiella*).
- D) Sorologia para HIV I e II.

21) Os direitos sexuais e os reprodutivos perpassam pela valorização da sexualidade dos indivíduos e com a compreensão de que há diferenças essenciais entre o sexo e gênero. A saúde reprodutiva é inquestionavelmente uma das áreas de atuação mais importantes e complexas da atenção primária. Sobre os esses direitos é verdadeiro afirmar:

- A) é a partir de 18 anos que o adulto tem o direito de expressar sua sexualidade.
- B) o direito a ter mais de dois filhos é questionável, pois depende da autorização única do parceiro e das condições socioeconômicas.
- C) o direito de viver a sexualidade depende de estado civil e idade.
- D) que o direito de ter relação sexual, independe da reprodução.

22) Na atenção básica, é necessário manter um padrão de atendimento aos usuários portadores de infecções sexualmente transmissíveis (IST).

Que ação ou conduta, você profissional de saúde, recomendaria a um paciente com IST?

- A) tratar e disponibilizar insumos de prevenção.
- B) mudança imediata de parceiro sexual suspeito durante o tratamento.
- C) evitar abordar outras IST para não inibir o paciente.
- D) prescrever anticoncepcionais mesmo durante o tratamento da IST.

23) A perda da capacidade auditiva pode levar o idoso ao isolamento social progressivo, desencadeando outras perdas funcionais (cognitiva, por exemplo) a até depressão. A identificação precoce deste tipo de alteração pode permitir uma intervenção que prolongue a qualidade de vida do idoso. Na abordagem ao teste do sussurro:

- I- O Teste do Sussurro é utilizado para avaliação da acuidade auditiva, embora não seja um teste diagnóstico.
- II- Além da percepção do som com a pergunta em voz baixa, cabe a investigação de alterações conforme a demonstração de entendimento durante o diálogo direto com o idoso.
- III- O teste do sussurro tem como principal objetivo identificar a presença de déficit na função auditiva

Após a leitura sobre o teste do sussurro na pessoa idosa, marque a alternativa correta.

- A) as afirmativas I e II estão corretas.
- B) as afirmativas I e III estão corretas.
- C) as afirmativas II e III estão corretas.
- D) as afirmativas I, II e III estão corretas.

24) Mãe trouxe a uma Unidade Básica de Saúde seu filho Augusto Monteiro, de 10 anos, que fora mordido por cão do vizinho ao lado há uma (01) hora atrás. Lesão considerada grave na coxa esquerda e mão direita. Segundo a mãe da criança, aparentemente o cão não apresentava características (sinais e sintomas) de estar acometido de raiva. O referido menor nunca tinha sido vacinado (antirrábico) antes. Discreto sangramento e dor locais.

Nesse caso você, enquanto profissional de saúde, recomendaria qual conduta e, se for o caso, esquema de vacina e/ou soro antirrábicos?

- A) Lavar com água e sabão; observar o cão durante 10 dias e, depois desse período, se o cão estiver sadio, aplicar 04 vacinas antirrábicas preventivamente.
- B) Lavar com água e sabão; mesmo antes de terminar o prazo de 10 dias de observação, realizar preventivamente 04 vacinas, mesmo o cão estando sadio.
- C) Lavar com água e sabão, em caso de o cão morrer dentro do período de 10 dias de observação, realizar 02 doses antirrábicas nos dias 0 e 3 e encerra o caso.
- D) Lavar com água e sabão, esquema profilático 01 dose dia 0 e outra dia 03, e, após o 10º dia de observação, e se o cão encontra-se sem alterações (sadio), deve-se suspender o restante do esquema antirrábico e encerrar o caso.

25) A sífilis é uma doença infecto-contagiosa transmitida principalmente pela via sexual. O agente causador é a bactéria *Treponema pallidum*, cujo sintoma mais comum é uma úlcera indolor na região genital. Quando não tratada adequadamente, a sífilis desenvolve-se como uma doença de três estágios: sífilis primária, secundária e terciária. Na abordagem, a sífilis:

- I- Cada estágio da sífilis apresenta sintomas diferentes e, nas fases mais avançadas, a doença pode se espalhar pelo organismo, provocando graves lesões de órgãos internos, como o coração e o cérebro, e lesões deformantes na pele.
- II- A úlcera da sífilis recebe o nome de cancro duro. Após 3 a 6 semanas, a lesão desaparece, mesmo sem tratamento, levando à falsa impressão de cura espontânea. Existe o aparecimento de vários sintomas associados à lesão primária.
- III- Após o desaparecimento das lesões na fase secundária, o paciente entra na fase latente da doença. Não há sintomas, mas os testes laboratoriais para sífilis são positivos.

Após a leitura sobre sífilis marque a alternativa correta.

- A) as afirmativas I e II estão corretas.
- B) as afirmativas I e III estão corretas.
- C) as afirmativas II e III estão corretas.
- D) as afirmativas I, II e III estão corretas.

26) A hanseníase é uma doença crônica, que pode ser transmitida de uma pessoa para outra e que apresenta como agente etiológico uma bactéria, o *Mycobacterium leprae*, conhecida como bacilo de Hansen.

A Sra. MJPS, 45 anos, dona de casa, reside em uma vila de casas hiper-populosa, família de 10 pessoas, casa de dois cômodos, na consulta em uma Unidade de saúde da Família (USF), queixou-se de surgimento de manchas avermelhadas amortecidas no rosto, irregulares, e algumas infiltrações nodulares nas orelhas há mais de 09 meses, inclusive informou ainda que seu rosto estava se “deformando” com os sulcos normais da pele desaparecendo. À inspeção, identificados presença de hansenomas nas bordas laterais externas das mãos. Sem queixas periféricas de MMII. Nega outro familiar com situação assemelhada. Frequenta a feira local diariamente há mais de 07 anos durante, em média 2 horas/dia, que está sempre lotada e tumultuada. O rosto da Sra. MJPS simbolicamente se assemelha à fâcias leonina, essa é uma característica muito encontrada em que tipo de Hanseníase:

- A) Virchowiana.
- B) Dimorfa.
- C) Tuberculóide.
- D) Borderline tuberculóide.

27) A incidência e a prevalência de inúmeras doenças aumentam na população de idosos, o que dificulta a atenção à saúde do idoso. No tocante à atenção à saúde da pessoa idosa, é correto afirmar:

- I- Sarcopenia é a diminuição da massa óssea, principalmente no Diabetes Mellitus.
- II- A fratura de Colles (cabeça de rádio) é incomum em quedas em pessoas idosas.
- III- O débito sensorial (auditivo e visual) é um fator contributivo na queda do idoso.
- IV- As patologias crônicas do idoso devem ser entendidas como pertinentes ao processo de envelhecimento natural.
- V- A promoção à saúde do idoso tem como objetivo (dentre outros), a redução das incapacidades e da dependência, visando prevenir a ruptura familiar.

Após a leitura acima sobre a saúde da pessoa idosa, marque a alternativa correta.

- A) as afirmativas II e III estão corretas.
- B) as afirmativas III e IV estão corretas.
- C) as afirmativas III e V estão corretas.
- D) as afirmativas II, III, IV e V estão corretas.

28) A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-positivo, que infecta os nervos periféricos e, mais especificamente, as células de Schwann. A doença acomete principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos

I- O bacilo de Hansen destaca-se por ser capaz de infectar uma grande quantidade de indivíduos, entretanto, poucos dos infectados realmente adoecem, o que significa que ele apresenta baixa patogenicidade.

II- A transmissão da hanseníase ocorre principalmente por meio dos pacientes chamados de multibacilares, os quais apresentam uma grande carga bacilar. Pacientes paucibacilares não são considerados uma importante fonte de transmissão.

III- O tratamento da hanseníase é feito por meio da poliquimioterapia (PQT), que consiste na associação de vários anti-inflamatórios. Esse tratamento é feito gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, e o paciente não fica internado. Ele garante a completa cura da doença.

Após a leitura sobre o Mal de Hansen, marque a alternativa correta.

- A) as afirmativas I e II estão corretas.
- B) as afirmativas I e III estão corretas.
- C) as afirmativas II e III estão corretas.
- D) as afirmativas I, II e III estão corretas.

29) A assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, mediante a utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso. As ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda a população-alvo da área de abrangência da unidade de saúde, assegurando atendimento, e acompanhamento que impactem nas ações da saúde materna e perinatal (BRASIL, 2012).

De acordo com o protocolo Ministerial, quais cuidados durante a assistência pré-natal efetiva, devem-se procurar garantir?

- A) Classificação do risco gestacional na primeira consulta e encaminhamento, quando necessário, ao pré-natal de alto risco ou à urgência/emergência obstétrica.
- B) Acompanhamento periódico e contínuo de todas as gestantes, para assegurar seu seguimento durante toda a gestação, em intervalos preestabelecidos (mensalmente, até a 28ª semana; quinzenalmente, da 28ª até a 36ª semana; semanalmente, no termo), acompanhando-as tanto nas unidades de saúde quanto em seus domicílios.
- C) Atenção à puérpera e ao recém-nascido na primeira semana após o parto e na consulta puerperal (até o 45º dia após o parto).
- D) Visita domiciliar às gestantes e puérperas, principalmente no último mês de gestação e na segunda semana após o parto, com o objetivo de monitorar a mulher e a criança, orientando cuidados adequados, e identificando possíveis fatores de risco e realizando os encaminhamentos necessários.

30) A infecção pelo HIV representa a principal preocupação para cerca de 70% das mulheres em situação de violência sexual. Os poucos estudos existentes indicam que a possibilidade de contaminação pelo HIV, em casos de violência sexual, oscila entre 0,8 e 2,7% (BRASIL, 2012).

Desta forma, qual o manejo deve ser realizado às gestantes vítimas de violência no que se refere à questão do HIV.

I Na profilaxia do HIV, os medicamentos para gestantes devem ser introduzidos no menor prazo possível, com limite de 48 horas da violência, e mantidos, sem interrupção, por sete dias consecutivos.

II Em casos em que o estado sorológico do agressor não pode ser conhecido em tempo elegível, a profilaxia pode ser indicada em situações somente de penetração vaginal, e ou oral.

III Em situações de violência sexual com sexo oral exclusivo, não existem subsídios para assegurar a indicação profilática dos antirretrovirais em gestantes até o momento, mesmo com ejaculação dentro da cavidade oral. Nestes casos, riscos e benefícios do uso profilático dos antirretrovirais devem ser cuidadosamente ponderados.

A partir das questões avaliadas, responda às alternativas corretas:

- A) Estão corretas as alternativas I e II.
- B) Estão corretas as alternativas II e III.
- C) Está correta somente a alternativa II.
- D) Está correta somente a alternativa III.

31) A prova tuberculínica (PT) é um exame de extrema relevância para o diagnóstico da infecção latente da tuberculose (ILTb) no Brasil.: O teste tuberculínico ou de Mantoux, consiste na inoculação intradérmica da tuberculina em uma pessoa, a fim de conhecer se ela está ou não infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*.

Desta forma, assinale a alternativa correta nos aspectos que se referem à prova tuberculínica.

- A) A tuberculina deve ser conservada em temperatura entre +20 C e +8°C, não pode ser congelada e nem exposta diretamente à luz solar, uma vez que a tuberculina desnatura com essa exposição. Quando bem conservado e livre de contaminação, o frasco de tuberculina, após sua abertura, tem duração média de 8 dias.
- B) Chama-se conversão tuberculínica quando uma pessoa sem resposta anterior à tuberculina passa a responder ao teste. É considerada conversão um incremento de pelo menos 5 mm em relação à 1ª PT. Para testar a conversão, a segunda PT deve ser realizada após oito semanas após a primeira, pois antes a pessoa pode estar na janela imunológica.
- C) A leitura deve ser realizada 24 a 48 horas após a aplicação, podendo este prazo ser estendido para 72 horas, caso o paciente falte à consulta de leitura na data agendada.
- D) Reações falso-positivas podem ocorrer em indivíduos infectados por outras micro bactérias ou vacinados pelo BCG, principalmente se vacinados (ou revacinados) após o primeiro ano de vida, quando a BCG produz reações mais frequentes, maiores e mais duradouras. Entretanto, a reação tende a diminuir com o passar do tempo e se a PT for realizada dez anos ou mais após a última vacinação, o efeito da BCG sobre ela é mínimo.

32) O PNI organiza toda a política nacional de vacinação da população brasileira e tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. É considerado uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas. As vacinas permitem a prevenção, o controle, a eliminação e a erradicação das doenças imunopreveníveis, assim como a redução da morbimortalidade por certos agravos, sendo a sua utilização bastante custo-efetiva. A administração de imunobiológico confere imunização ativa ou passiva ao indivíduo (Brasil, 2014)

Desta forma, assinale a alternativa correta em aspectos que envolvem as bases imunológicas da vacinação.

- A) A imunidade adquirida específica é constituída de mecanismos de defesa bioquímicos e celulares que já estão presentes no organismo antes mesmo de se iniciar o processo infeccioso, respondendo, prontamente, à infecção.
- B) A imunidade adquirida inespecífica corresponde à proteção contra cada agente infeccioso ou antígeno. A resposta inespecífica inicia-se quando os agentes infecciosos são reconhecidos nos órgãos linfoides pelos linfócitos T e B. Os linfócitos B iniciam a produção de anticorpos específicos (imunidade celular) contra o antígeno. Já os linfócitos T viabilizam a produção de células de memória (imunidade humoral).
- C) A imunidade inespecífica é a linha de frente da defesa do nosso organismo, capaz de impedir que a doença se instale. A grande maioria dos microrganismos é destruída em poucos minutos ou horas pela imunidade inata. Os principais mecanismos são fagocitose, complemento e interferon.
- D) A proteção adquirida de modo ativo é obtida pela administração de vacinas, que estimulam a resposta imunológica, para que esta produza anticorpos específicos.

33) A hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. O diagnóstico não requer tecnologia sofisticada, e a doença pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na Atenção Básica (AB) (Brasil, 2014).

No que tange à Hipertensão como deve ser estabelecido seu diagnóstico?

- A) Consiste na média aritmética da PA maior ou igual a 140/90mmHg, verificada em pelo menos três dias diferentes, com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas, ou seja, soma-se a média das medidas do primeiro dia mais as duas medidas subsequentes e divide-se por três.
- B) Consiste na média aritmética da PA maior ou igual a 140/100mmHg, verificada em pelo menos três dias diferentes, com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas, ou seja, soma-se a média das medidas do primeiro dia mais as duas medidas subsequentes e divide-se por três.
- C) Consiste na média aritmética da PA maior ou igual a 140/100mmHg, verificada em pelo menos dois dias diferentes, com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas, ou seja, soma-se a média das medidas do primeiro dia mais a segunda medida subsequente e divide-se por dois.
- D) Consiste na constância da PA aumentada maior ou igual a 140/90mmHg, verificada em três dias seguidos.

34) A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução crônica, endêmica, de notificação compulsória, negligenciada e considerada um grave problema de saúde pública. Acomete principalmente populações com fatores socioeconômicos desfavoráveis e incide em vários países do mundo, gerando impactos físicos, sociais, econômicos, psicológicos, e com grande repercussão entre os indivíduos, devido as deformidades e as deficiências físicas que frequentemente ocorrem no seu decorrer. No Brasil, a Hanseníase apresenta uma disposição geográfica heterogênea, resultante das variabilidades socioeconômicas que acometem as diferentes regiões do país.

Assinale a alternativa correta no que se refere a aspectos relacionados à Doença Hanseníase.

- A) Para fins operacionais de tratamento, os doentes são classificados em paucibacilares (PB – presença de até cinco lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativo, quando disponível) ou multibacilares (MB – presença de cinco ou mais lesões de pele ou baciloscopia de raspado intradérmico positiva).
- B) A primeira sensibilidade perdida na hanseníase é a tátil e as últimas sensibilidades alteradas são as das fibras mais finas (sensibilidade ao calor e dor).
- C) O diagnóstico da hanseníase deve ser baseado, essencialmente, na baciloscopia de raspado intradérmico no qual no paciente paucibacilar (PB), ou seja, com hanseníase indeterminada ou tuberculose, a baciloscopia é negativa, e no paciente MB (hanseníase dimorfa e wirchowiana), a baciloscopia normalmente é positiva.
- D) A Dapsona é uma das drogas do esquema de tratamento da hanseníase que requer maior atenção dos profissionais de saúde, pois reações alérgicas, como avermelhamento da pele, coceira e descamação, principalmente na face e antebraços, podem ocorrer. Nesses casos, interrompa a medicação e envie para a referência.

35) Manter a vacinação em dia é importante para blindar o organismo contra as doenças que ameaçam a saúde de toda a população. Além disso, ao se vacinar, você resguarda a si mesmo e a todos que estão ao seu redor; desta forma, a vacina tem o potencial de proteção individual e coletiva. Quando se deixa de vacinar uma pessoa, outra, eventualmente ainda não protegida, também é colocada em risco. Atualmente o sistema único de Saúde disponibiliza diversas vacinas para diversos grupos sociais, distribuídos em diversos municípios brasileiros, protegendo a população de mais de 20 doenças (Brasil, 2014).

Neste contexto, analise as alternativas abaixo que envolvem aspectos de algumas vacinas.

I - A idade máxima para administrar as vacinas com o componente pertussis (DTP) de células inteiras é 6 anos, 11 meses e 29 dias.

II – Para a vacina rotavírus, o esquema corresponde a duas doses, administradas aos 2 e 4 meses de idade. A primeira dose pode ser administrada a partir de 1 mês e 15 dias até 3 meses e 15 dias. A segunda dose pode ser administrada a partir de 3 meses e 15 dias até 7 meses e 29 dias. Mantenha intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

III - Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até um mês após a vacinação da Tríplice Viral.

IV - A partir dos 5 anos de idade, indivíduos portadores de HIV não devem ser vacinados com BCG, mesmo que assintomáticos e sem sinais de imunodeficiência. Entretanto, os portadores de HIV que são contatos extradomiciliares de paciente com hanseníase devem ser avaliados do ponto de vista imunológico para a tomada de decisão. Pacientes sintomáticos ou assintomáticos com contagem de LT CD4+ abaixo de 200/mm³ não devem ser vacinados.

Desta forma, estão corretas, as alternativas:

- A) I e II.
- B) II e III.
- C) II e IV.
- D) Todas as alternativas estão corretas.

36) Entre as complicações crônicas do diabetes mellitus (DM), as úlceras de pés (também conhecido como pé diabético) e a amputação de extremidades são as mais graves e de maior impacto socioeconômico. As úlceras nos pés apresentam uma incidência anual de 2%, tendo a pessoa com diabetes um risco de 25% em desenvolver úlceras nos pés ao longo da vida (BOULTON, 2008).

As úlceras no pé da pessoa com DM podem ter um componente isquêmico, neuropático ou misto.

Analise as alternativas abaixo no que diz respeito à fisiopatologia destas úlceras.

I - O pé isquêmico caracteriza-se por história de claudicação intermitente, isto é, dor em repouso que piora com exercício ou elevação do membro superior. À inspeção, observa-se rubor postural do pé e palidez à elevação do membro inferior.

II - Ao exame físico, o pé isquêmico apresenta-se quente, com ausência dos pulsos tibial posterior e pedioso dorsal.

III - O pé neuropático caracteriza-se por alteração da sensibilidade dos membros inferiores. Na história, o paciente pode referir sintomas como formigamentos, sensação de queimação que melhora com exercício ou sintomas de diminuição da sensibilidade, como perder o sapato sem notar ou lesões traumáticas assintomáticas.

IV - O pé neuropata pode se apresentar com temperatura fria por diminuição do fluxo sanguíneo, podendo ser difícil diferenciá-lo de um pé com infecção de partes moles. Ao exame, o achado mais importante é a diminuição da sensibilidade. A ausência da sensibilidade vibratória e de percepção está associada com maior risco de ulcerações.

Desta forma, estão corretas, as alternativas:

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) I e IV.
- D) Todas as alternativas estão corretas.

37) As Infecções das Vias Aéreas Superiores (Ivas) são causas importantes de demanda às unidades de saúde na faixa etária pediátrica. Entre as Ivas, encontramos muito frequentemente as tonsilites, que se apresentam como queixa de dor de garganta. A etiologia é predominantemente viral, principalmente nas crianças abaixo de 3 anos de idade, sendo os agentes mais comuns o rinovírus e adenovírus. Entre as causas bacterianas, merece destaque a tonsilite causada pelo *Streptococcus pyogenes* (estreptococo beta-hemolítico do grupo A de Lancefield) (Brasil, 2017).

Ao atender uma criança com dor de garganta na perspectiva da abordagem integral às doenças prevalentes na infância (AIDPI), quais sinais classificam como Infecção moderada da garganta?

- A) Gânglios aumentados e dolorosos no pescoço ou amígdalas hiperemiadas com pontos purulentos ou petéquias em palato.
- B) Vesículas e ou hiperemia de garganta, associados a sinais de resfriado comum.
- C) Amígdalas hipertrofiadas e pontos purulentos.
- D) Abaulamento de palato ou Amígdalas com presença de membranas branco acinzentadas que sangram quando destacadas.

38) A atenção em anticoncepção pressupõe a oferta de informações, de aconselhamento, de acompanhamento clínico e de um leque de métodos e técnicas anticoncepcionais, cientificamente aceitos, que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, para homens, mulheres, adultos(as) e adolescentes, num contexto de escolha livre e informada. Nesse sentido, o planejamento reprodutivo deve ser tratado dentro do contexto dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos (Brasil, 2013).

Sendo assim, analise as orientações abaixo sobre os métodos contraceptivos.

I - O diafragma pode ser colocado na hora da relação sexual ou, no máximo, duas horas antes, podendo ser usado com ou sem geleia espermicida. O diafragma só deve ser retirado de seis a oito horas após a última relação sexual, não devendo permanecer mais de 48 horas, com a finalidade de se evitar efeitos colaterais.

II- A ocorrência de gestações em mulheres com DIU demanda condutas adequadas, de acordo com a localização do saco gestacional em relação ao DIU e da idade gestacional no momento do diagnóstico. Se a gestação não ultrapassa as 12 ou 13 semanas e os fios do DIU são visíveis no exame especular, deve ser retirado delicadamente por tração contínua e suave. Nos casos de fios não visíveis ao exame especular, a histeroscopia realizada por profissional experiente e cuidadoso pode resolver boa parte dos casos. Explicar à mulher que existe a possibilidade de abortamentos espontâneos após a remoção do DIU, em 50% dos casos. Nos casos de gestações mais avançadas, as tentativas de retirada devem ser evitadas. Nesses casos, é importante o aconselhamento da gestante, ressaltando que aquela gestação possui um risco aumentado de abortamento, trabalho de parto prematuro e infecções. Trata-se de gravidez de alto risco e a mulher deve ser encaminhada para atenção pré-natal de alto risco.

III – Os anticoncepcionais Hormonais orais combinados para a lactante são muito eficazes quando usada de forma correta e consistente, com taxa de falha de aproximadamente 0,5 em cada 100 mulheres em um ano. A eficácia em uso típico também é alta, com taxa de falha de aproximadamente uma gravidez para cada 100 mulheres em um ano. A alta eficácia durante a lactação explica-se porque a lactação, especialmente quando exclusiva e nos primeiros seis meses, oferece alta taxa de proteção.

IV - Os anticoncepcionais orais apenas de progestogênio contêm uma dose muito baixa de progestogênio. Eles não contêm estrogênio. Também são conhecidos como minipílulas. São os anticoncepcionais orais mais apropriados para a mulher que amamenta. Porém mulheres que não estão amamentando também podem usá-los.

Desta forma, estão corretas as alternativas.

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

39) A incidência da gravidez indesejada ainda é muito elevada em todo o mundo, particularmente em países em desenvolvimento. Primeiro, porque milhões de pessoas têm necessidades não satisfeitas de planejamento familiar. A anticoncepção de emergência pode ajudar a prevenir os abortos provocados, na medida em que previne gestações indesejadas, que decorram de relações sexuais sem proteção anticoncepcional (Brasil, 2018).

Analisar abaixo, aspectos que envolvem a anticoncepção de Emergência.

I - Os esquemas utilizados para anticoncepção de emergência são de pílulas combinadas de etinilestradiol e levonorgestrel (esquema de Yuzpe) ou pílulas contendo apenas levonorgestrel – pílula anticoncepcional de emergência (PAE).

II – O manejo em relação à intercorrência, se a mulher vomitar dentro de duas horas após tomar as pílulas, ela deve tomar nova dosagem. Se o vômito ocorrer após esse período, fazer nova dosagem para que a medicação não perca sua ação contraceptiva.

III - A mulher deve tomar as pílulas de anticoncepção de emergência até 48 horas após a relação sexual desprotegida, mas, quanto mais precocemente se administra, maior a proteção.

IV- Qualquer mulher pode usar a anticoncepção oral de emergência, mesmo aquelas que, habitualmente, tenham contra-indicações ao uso de anticoncepcionais hormonais combinados. Não existem riscos para a mulher ou para o feto se for acidentalmente usada na vigência de gravidez.

Desta forma, estão corretas as alternativas:

- A) Somente I.
- B) I e II.
- C) I II e III.
- D) Somente I e IV.

40) A ausculta de vias respiratórias é a técnica de exame mais importante para avaliar o fluxo aéreo pela árvore traqueobrônquica. Consiste em ouvir os ruídos torácicos com o diafragma do estetoscópio durante o ciclo respiratório (inspiração e expiração). Os ruídos adventícios são sons anormais que se superpõem aos sons respiratórios normais; quando auscultados, devem-se observar a intensidade, o timbre e a duração (Barros, 2016).

Assim, é correto afirmar que:

- A) Crepitações ou estertores finos são sons mais graves, de maior duração, audíveis no início da inspiração e ao longo da expiração, que se modificam com a tosse.
- B) Crepitações ou estertores grossos são sons mais agudos, de curta duração e mais audíveis na inspiração, que não se modificam com a tosse.
- C) Roncos são ruídos musicais ou sussurrantes, mais agudos, de maior duração, audíveis na inspiração e ao longo da expiração e que não se modificam com a tosse.
- D) Sibilos são ruídos mais agudos, de maior duração, audíveis na inspiração e longo da expiração e que não se modificam com a tosse. São decorrentes da passagem do ar por vias aéreas estreitadas, e são frequentemente associadas a asma e broncoconstrição.

41) A enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida. (COFEN, 2012).

No ano de 2020, o COFEN aprovou uma resolução que dispõe sobre a normatização, capacitação e atuação do enfermeiro na realização da punção intraóssea em adultos e crianças em situações de urgência e emergência pré e intra-hospitalares. Esta resolução está apresentada em qual das alternativas abaixo:

- A) Resolução CNE/CES nº 653/2020.
- B) Resolução COFEN nº 648/2020.
- C) Decisão COFEN nº 78/2020.
- D) Resolução COFEN nº 650/2020.

42) O enfermeiro, no exercício de suas atividades, é habilitado para realizar o exame físico do abdome, pois o conhecimento das alterações de saúde do paciente, bem como a coleta e a interpretação dos achados são essenciais para a obtenção de subsídios necessários à prestação da assistência. Para um exame sistematizado do abdome, utilizam-se as técnicas de propedêutica, obedecendo à sequência: inspeção, ausculta, percussão e palpação (Barros, 2016).

Assim, é correto afirmar que:

- A) A inspeção consiste na avaliação dos ruídos intestinais, denominados ruídos hidroaéreos, que são decorrentes dos movimentos peristálticos.
- B) A ausculta consiste na observação da forma, simetria e características da pele e da superfície do abdome.
- C) A percussão direta ou indireta do abdome auxilia na determinação do tamanho e da localização de vísceras sólidas e na avaliação da presença e distribuição de gases, líquidos e massas.
- D) A palpação consiste na observação da simetria e forma do abdome, não sendo possível determinar tamanho, forma, posição e sensibilidade da maioria dos órgãos, além de não ser possível identificar massas e acúmulo de fluidos.

43) A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso de antirretrovirais (ARV) para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. O esquema recomendado para uso na PrEP e a combinação dos antirretrovirais fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) e entricitabina (FTC), cuja eficácia e segurança foram demonstradas, com poucos eventos adversos associados a seu uso (BRASIL, 2018). Indica-se para a PrEP a combinação de tenofovir associado à entricitabina, sendo papel da enfermagem a orientação/cuidado diante da assistência na administração de medicamentos.

Assinale a única alternativa correta.

- A) Em dose fixa combinada TDF/FTC 300/200mg, um comprimido por dia, via oral, em uso contínuo.
- B) Em dose fixa combinada TDF/FTC 500/300mg, um comprimido a cada dois dias, via oral, em uso contínuo.
- C) Em dose fixa combinada TDF/FTC 600/400mg, um comprimido por semana, via oral, em uso contínuo.
- D) Em dose fixa combinada TDF/FTC 400/100mg, um comprimido por dia, via oral, em uso contínuo.

44) L.P.A.M. 32 anos, masculino, deu entrada no pronto atendimento de urgência e emergência com dispneia intensa, sua esposa informou ao enfermeiro da triagem que o paciente realizou teste RT-PCR e deu resultado positivo há 03 dias, que após o diagnóstico foi encaminhado para tratamento domiciliar, porém complicou e ela decidiu vir à unidade de pronto atendimento de urgência e emergência. O enfermeiro identificou, durante o atendimento, que o paciente apresentava dispneia; diminuição na saturação arterial de oxigênio (SaO₂) - 75%; aumento da frequência cardíaca - 130 bpm; fadiga da musculatura respiratória. O enfermeiro define que o paciente apresenta incapacidade de iniciar e/ou manter a respiração independente que seja adequada para sustentação da vida. Sobre o mais adequado diagnóstico de Enfermagem que se aplica à definição realizada pelo Enfermeiro, é correto afirmar que:

- A) Risco de intolerância à atividade.
- B) Déficit no autocuidado para banho.
- C) Ventilação espontânea prejudicada.
- D) Resposta disfuncional ao desmame ventilatório.

45) A Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) permanece atualmente como um dos principais riscos à segurança dos pacientes nos serviços de saúde no Brasil. De acordo com estudos nacionais, a ocorrência das ISC ocupa o 3º lugar entre as Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS), compreendendo 14% a 16% daquelas encontradas em pacientes hospitalizados. As infecções em derivações do Sistema Nervoso Central (SNC) são classificadas, de acordo com o sítio da infecção (BRASIL, 2017).

De acordo com a classificação e critérios definidores de infecção de sítio cirúrgico no sistema nervoso central, analise as afirmativas a seguir.

I - Paciente apresenta microrganismo cultivado a partir de tecido cerebral ou dura-máter; já deve ser classificado dentro das infecções intracranianas.

II - Paciente tem pelo menos DOIS dos seguintes sinais e sintomas sem outra causa reconhecida: (cefaleia, tontura, febre (temperatura $\geq 38^{\circ}\text{C}$), sinais neurológicos focais, alteração do nível de consciência ou confusão mental.

III - Paciente apresenta um abscesso ou evidências de infecção intracraniana vista durante uma cirurgia, ou exame histopatológico; já deve ser definido com diagnóstico das infecções intracranianas.

Assim, é correto afirmar que:

- A) Somente I está correta.
- B) Somente II está correta.
- C) Somente III está correta.
- D) I, II e III estão corretas.

46) A.S.F. 47 anos, feminina, internada na clínica médica de um hospital de referência, vítima de acidente automobilístico, com traumatismo buco-maxilo-facial e fratura bilateral de fêmur. Realizou cirurgia de fratura de fêmur há 5 dias e aguardando cirurgia de trauma em face. Durante o 6º dia de internação clínica, a Enfermeira realiza a visita diária ao leito, a paciente encontrava-se consciente e orientada, queixa-se de dor e referiu incapacidade de ingerir alimentos desde o dia do acidente, mobilidade prejudicada, eliminação presentes através de sonda vesical de demora e fezes ausentes. A enfermeira destacou na sua evolução a perda de peso da paciente e ainda a ingestão de nutrientes insuficiente para satisfazer às necessidades metabólicas. Sobre o diagnóstico de Enfermagem que mais adequadamente, para ser aplicado ao destaque da Enfermeira.

Assim, é correto afirmar que:

- A) Padrão ineficaz de alimentação do lactente.
- B) Disposição para nutrição melhorada.
- C) Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais.
- D) Risco de função hepática prejudicada.

47) Segundo a RDC nº. 36/2013, o Núcleo de Segurança do Paciente é a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente, consistindo em um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde (BRASIL, 2016).

De acordo com a RDC nº. 36/2013, analise as competências do Núcleo de Segurança do Paciente que são descritas a seguir.

- I - Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores.
- II - Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde.
- III - Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente.
- IV - Promover ações para a gestão do risco no serviço de saúde.

Assim, é correto afirmar que:

- A) Somente I e II estão corretas.
- B) Somente I e III estão corretas.
- C) Somente I, II e III estão corretas.
- D) I, II, III e IV estão corretas.

48) A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) faz parte das estratégias de prevenção combinada do HIV. O profissional de saúde deve informar ao usuário que os eventos adversos esperados (náusea, cefaleia, flatulência e edemas) são transitórios e que há possibilidade de uso de medicação sintomática para resolução dos sintomas, enfatizando que existem principais interações medicamentosas com TDF/FTC, que podem representar risco (BRASIL, 2018).

De acordo com suas noções de farmacologia e os riscos referentes às interações medicamentosas, qual grupo de medicamentos apresenta risco de nefrotoxicidade com TDF, e exige o monitoramento da função renal.

Assinale a única alternativa correta.

- A) Analgésicos.
- B) Antiarrítmicos.
- C) Antifúngicos.
- D) Antivirais.

49) A infecção do trato urinário - ITU é uma das causas prevalentes das IRAS de grande potencial preventivo, visto que a maioria está relacionada à cateterização vesical. As ITUs são responsáveis por 35-45% das IRAS em pacientes adultos. Entende-se que o tempo de permanência da cateterização vesical é o fator crucial para colonização e infecção (bacteriana e fúngica). A infecção poderá ser intraluminal ou extraluminal (biofilme), sendo esta última a mais comum (BRASIL, 2017).

As Infecções do Trato Urinário Relacionadas à Assistência de Saúde (ITU-RAS) Sintomáticas devem atender aos seguintes critérios:

I - Qualquer infecção do trato urinário relacionada a procedimento urológico.

II - ITU não relacionada a procedimento urológico, diagnosticada durante ou a partir de 2 (dois) dias após a admissão em serviço de saúde e para a qual não são observadas quaisquer evidências clínicas e não estava em seu período de incubação no momento da admissão.

III - Paciente com ITU-RAS e que apresenta Febre (Temperatura: >38°C).

Assim, é correto afirmar que:

- A) Somente I está correta.
- B) Somente II está correta.
- C) Somente III está correta.
- D) I, II e III estão corretas.

50) O enfermeiro Jairo, ao receber o plantão diurno, realiza a revisão e checagem das prescrições médicas dos pacientes internados na clínica médica. Uma prescrição em específico chama atenção e exige do enfermeiro uma análise para administração, a prescrição é a seguinte:

PACIENTE: A.M.B.T	ENFERMARIA 02	LEITO 04	IDADE: 59 ANOS
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
1 – Insulina NPH 45 UI após o almoço			

OBS: No posto de enfermagem está disponível frasco de Insulina NPH de 100UI e seringa de 3 ml.

Assim, quantos ml devem ser aspirados pelo enfermeiro para atender à prescrição médica do paciente internado?

- A) 0,25ml.
- B) 0,45ml.
- C) 0,95ml.
- D) 1,45ml.