



SIMULADO

ENARE

**Residências Multiprofissionais:
Enfermagem - Pós-Edital**

Caderno de Prova

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso **ENARE**, cargo de **Residências Multiprofissionais: Enfermagem**;
- 2 - A prova contém itens que abordam conhecimentos cobrados no edital do concurso;
- 3 - As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora;
- 4 - A participação no ranking classificatório só será permitida até o horário de liberação do gabarito;
- 5 - O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado logo após estas instruções;

PREENCHA SEU GABARITO

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para preencher seu gabarito.

<https://forms.gle/RC2sp9T62fdeCYsPA>

01 - A B C D E	21 - A B C D E	41 - A B C D E	61 - A B C D E	81 - A B C D E
02 - A B C D E	22 - A B C D E	42 - A B C D E	62 - A B C D E	82 - A B C D E
03 - A B C D E	23 - A B C D E	43 - A B C D E	63 - A B C D E	83 - A B C D E
04 - A B C D E	24 - A B C D E	44 - A B C D E	64 - A B C D E	84 - A B C D E
05 - A B C D E	25 - A B C D E	45 - A B C D E	65 - A B C D E	85 - A B C D E
06 - A B C D E	26 - A B C D E	46 - A B C D E	66 - A B C D E	86 - A B C D E
07 - A B C D E	27 - A B C D E	47 - A B C D E	67 - A B C D E	87 - A B C D E
08 - A B C D E	28 - A B C D E	48 - A B C D E	68 - A B C D E	88 - A B C D E
09 - A B C D E	29 - A B C D E	49 - A B C D E	69 - A B C D E	89 - A B C D E
10 - A B C D E	30 - A B C D E	50 - A B C D E	70 - A B C D E	90 - A B C D E
11 - A B C D E	31 - A B C D E	51 - A B C D E	71 - A B C D E	91 - A B C D E
12 - A B C D E	32 - A B C D E	52 - A B C D E	72 - A B C D E	92 - A B C D E
13 - A B C D E	33 - A B C D E	53 - A B C D E	73 - A B C D E	93 - A B C D E
14 - A B C D E	34 - A B C D E	54 - A B C D E	74 - A B C D E	94 - A B C D E
15 - A B C D E	35 - A B C D E	55 - A B C D E	75 - A B C D E	95 - A B C D E
16 - A B C D E	36 - A B C D E	56 - A B C D E	76 - A B C D E	96 - A B C D E
17 - A B C D E	37 - A B C D E	57 - A B C D E	77 - A B C D E	97 - A B C D E
18 - A B C D E	38 - A B C D E	58 - A B C D E	78 - A B C D E	98 - A B C D E
19 - A B C D E	39 - A B C D E	59 - A B C D E	79 - A B C D E	99 - A B C D E
20 - A B C D E	40 - A B C D E	60 - A B C D E	80 - A B C D E	100 - A B C D E

SIMULADO NO SISTEMA DE QUESTÕES

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para fazer este simulado também no SQ!

<https://coruja.page.link/1QVn>

CONHECIMENTOS BÁSICOS**SUS E POLÍTICAS DE SAÚDE***Lígia Carvalheiro*

1. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) complementam as terapias convencionais, ajudando a restaurar o equilíbrio físico, mental, emocional e espiritual dos indivíduos. Seu uso pode prevenir diversas doenças como, por exemplo, depressão e hipertensão e em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. Dentre os objetivos de tais práticas, estão, exceto:

- a) Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
- b) Contribuir para o aumento da resolutividade do Sistema e ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.
- c) Evitar que aumente a demanda dos usuários na atenção primária, reduzindo filas e propiciando um acesso melhor aos que mais necessitam.
- d) Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.
- e) Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde

2. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) é um conjunto de estratégias e diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde que visa promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde da população brasileira. São objetivos desta política, exceto:

- a) Promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, evitando ações que alterem a vulnerabilidade da população.
- b) Favorecer a mobilidade humana e a acessibilidade; o desenvolvimento seguro, saudável e sustentável.
- c) Promover a cultura da paz em comunidades, territórios e municípios.
- d) Apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver.
- e) Estimular a pesquisa, a produção e a difusão de conhecimentos e de estratégias inovadoras no âmbito das ações de promoção da saúde.

3. A longitudinalidade é um atributo essencial da Atenção Básica, especialmente fortalecido pela Estratégia Saúde da Família. O conceito de longitudinalidade no contexto da Atenção Básica refere-se a:

- a) A capacidade de resolução dos problemas de saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS), evitando o encaminhamento para outros serviços.
- b) A coordenação do cuidado, garantindo que o usuário seja acompanhado em todos os níveis de atenção da Rede de Atenção à Saúde.
- c) O reconhecimento das necessidades de saúde do indivíduo e da família ao longo do tempo, estabelecendo um vínculo duradouro e humanizado com a equipe.
- d) A abrangência dos serviços oferecidos, que deve incluir ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.
- e) O foco na família como unidade de cuidado, desconsiderando a abordagem puramente individual.

- 4.** A Atenção Domiciliária é indicada para pessoas que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar de maneira temporária ou definitiva ou em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. A modalidade 1 tem por características:
- a) necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário;
 - b) responsabilidade das equipes de atenção básica, por meio de acompanhamento regular em domicílio, de acordo com as especificidades de cada caso.
 - c) afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação.
 - d) usuário com qualquer das situações listadas na modalidade AD 2, quando necessitar de cuidado multiprofissional mais frequente, uso de equipamento(s) ou agregação de procedimento(s) de maior complexidade.
 - e) prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.
- 5.** A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. Qual grupo de trabalhadores são considerados de maior vulnerabilidade?
- a) aqueles com relações informais e precárias de trabalho
 - b) aqueles com relações celetistas ou autônomos
 - c) os desempregados ou com alto risco biológico
 - d) aqueles com alto risco de acidente de trabalho ou relações informais
 - e) desempregados ou com condições precárias de trabalho
-
- ## SUS E POLÍTICAS DE SAÚDE
-
- Breno Caldas*
- 6.** Conforme o disposto nos Artigos 196 a 200 da Constituição Federal de 1988, é correto afirmar que:
- a) Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.
 - b) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito privado ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
 - c) É vedada, em absoluto, a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.
 - d) Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, a fiscalização da política de saneamento básico.
 - e) O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 3 (três) salários-mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal.

7. Com relação ao Sistema Único de Saúde – SUS a Lei federal nº 8.142/90 dispõe que:

- a) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação na Conferência Nacional de Saúde.
- b) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- c) Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com investimentos previstos no Plano anual do Ministério da Saúde.
- d) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cinco anos com a representação dos vários segmentos sociais, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- e) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

8. No que se refere aos princípios que fundamentam o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido pela Lei Federal nº 8.080/1990, pode-se afirmar que:

- a) O princípio da resolutividade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.
- b) O princípio da transversalidade expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão.
- c) O princípio da universalidade assegura o acesso a toda a população independente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.
- d) O princípio da universalidade busca garantir um tratamento adequado a população, ou seja, tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.
- e) O princípio da descentralização diz respeito a divisão dos poderes entre os três níveis de governo.

9. A Lei nº 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, constitui um dos principais marcos legais que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. De acordo com o que estabelece essa legislação, é competência da direção nacional do SUS:

- a) formar consórcios administrativos intermunicipais.
 - b) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
 - c) participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador.
 - d) gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.
 - e) em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde.
-

10. O artigo 7º da Lei nº 8.080/1990 estabelece que todas as ações e serviços públicos de saúde, bem como os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), devem obedecer aos seguintes princípios:

- a) atenção humanizada.
- b) centralização político-administrativa do sistema pelo Governo Federal.
- c) informação às pessoas sobre sua saúde, desde que seja liberada pela unidade de saúde ou autoridade judicial.
- d) quando possível, proceder à divulgação do potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário.
- e) resolutividade do atendimento por ordem de chegada.

12. Sobre a Política Nacional de Vigilância em Saúde, são Princípios desta Política, exceto:

- a) Participação da comunidade de forma a ampliar sua autonomia, emancipação e envolvimento na construção da consciência sanitária, na organização e orientação dos serviços de saúde e no exercício do controle social.
- b) Cooperação e articulação intra e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde.
- c) Garantia do direito das pessoas e da sociedade às informações geradas pela Vigilância em Saúde, respeitadas as limitações éticas e legais
- d) Inserção da vigilância em saúde no processo de regionalização das ações e serviços de saúde.
- e) Promover a cooperação e o intercâmbio técnico científico no âmbito nacional e internacional

SUS E POLÍTICAS DE SAÚDE

Thaysa Viana

11. Sobre o Modelo de Vigilância em Saúde, entende-se por “estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articuladas com as demais redes de proteção social, abrangendo atividades voltadas para adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, para o favorecimento da mobilidade humana e a acessibilidade e promovendo a cultura da paz em comunidades, territórios e municípios” como a definição de:

- a) Ações de promoção da saúde
- b) Ações laboratoriais
- c) Análise de situação de saúde
- d) Linha de Cuidado (LC)
- e) Rede de Atenção à Saúde

13. A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, sobre essa Política, marque a alternativa INCORRETA.

a) A PNVS deve contribuir para a integralidade na atenção à saúde, o que pressupõe a inserção de ações de vigilância em saúde em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde, bem como na definição das estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede de atenção.

b) A PNVS deverá contemplar toda a população em território nacional, priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de baixo risco e vulnerabilidade, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção, incluindo intervenções intersetoriais.

c) Os riscos e as vulnerabilidades devem ser identificadas e definidas a partir da análise da situação de saúde local e regional e do diálogo com a comunidade, trabalhadores e trabalhadoras e outros atores sociais, considerando-se as especificidades e singularidades culturais e sociais de seus respectivos territórios.

d) A PNVS incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo todos os serviços de saúde públicos e privados, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.

e) Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

14. Entende-se por ___ o conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.

- a) Vigilância em saúde ambiental
- b) Vigilância em saúde do trabalhador
- c) Vigilância epidemiológica
- d) Vigilância sanitária
- e) Vigilância em saúde

15. Articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população. Corresponde a qual princípio da PNVS

- a) Universalidade
- b) Integralidade
- c) Equidade
- d) Participação popular
- e) Garantia do direito das pessoas e da sociedade às informações

SUS E POLÍTICAS DE SAÚDE*Guilherme Gasparini*

16. De acordo com a Portaria 1.526/2023 que dispõe acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, é correto afirmar que o conceito de pessoa com deficiência corresponde a:

- a) Pessoa com impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições.
- b) Pessoa com impedimento de curto prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições.
- c) Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental e sensorial, apenas.
- d) Pessoa com impedimento de longo prazo de natureza física, psicológica e doença mental, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições.
- e) Pessoa com impedimento de longo prazo de natureza física, motora, com transtorno do espectro autista ou doença mental, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições.

17. Observe a imagem abaixo e assinale a alternativa incorreta.



a) É instituído o cordão de fita com desenhos de girassóis como símbolo nacional de identificação de pessoas com deficiências ocultas.

b) Para facilitar a identificação, o uso do símbolo torna-se obrigatório em ambiente público caso a pessoa possua alguma deficiência oculta.

c) A utilização do símbolo acima não dispensa a apresentação de documento comprobatório da deficiência, caso seja solicitado pelo atendente ou pela autoridade competente.

d) O cordão de fitas com o devido símbolo é válido para todo território nacional.

e) A pessoa com deficiência tem direito a receber atendimento prioritário.

18. De acordo com a Portaria 1.526/2023 que dispõe acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, barreiras são “qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros”. As barreiras podem ser classificadas em:

- a) Urbanística, arquitetônica e de engenharia.
- b) Urbanística, arquitetônica, transporte, comunicação, engenharia e atitudinal.
- c) Atitudinal, tecnológica, comunicação, transporte, urbanística, arquitetônica.
- d) Acesso, usufruto, tecnológica, comunicação, transporte e urbanística.
- e) Barreira de acesso que é aquela em que haja qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação.

19. Um dos objetivos específicos da Portaria 2.836/2011, que promove a integralidade à saúde da população LGBT, é:

- a) Garantir acesso ao processo transexualizador na atenção privada à saúde, nos moldes regulamentados.
- b) Promover o aperfeiçoamento das tecnologias usadas no processo transexualizador, para mulheres, somente.
- c) Ofertar serviços oncológicos com vistas à prevenção e redução dos casos de câncer ginecológico em travestis e transsexuais.
- d) Como ponto cego, a portaria não traz qualquer objetivo específico relacionado à redução de danos no que diz respeito às drogas.
- e) Garantir o uso do nome social de travestis e transsexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

20. Segundo a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e a Lei 9.836/1999, um Distrito Sanitário Indígena é:

- a) O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é a unidade gestora centralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS).
- b) Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) são locais de recepção e apoio ao índio, que vem referenciado da aldeia/Polo-Base.
- c) Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) se constituem na primeira referência para o Agente Indígena de Saúde que atua nas aldeias.
- d) Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) obedecem aos limites geográficos estaduais.
- e) Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) são modelos de organização de serviços orientados para um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando a medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**ENFERMAGEM 1***Lígia Carvalheiro*

21. A Bioética, como campo de estudo interdisciplinar, é aplicada às ciências da vida e da saúde, buscando a resolução de conflitos morais e o estabelecimento de condutas éticas. Um dos modelos mais difundidos é o Principalismo. O princípio bioético que estabelece o dever do profissional de saúde de não causar dano intencional ao paciente, seja por ação ou omissão, é o princípio da:

- a) Beneficência.
- b) Justiça.
- c) Não Maleficência.
- d) Autonomia.
- e) Confidencialidade.

22. De acordo com a Resolução 736/2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental em que ocorre o cuidado de enfermagem, assinale a alternativa incorreta:

- a) A consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme as etapas do Processo de Enfermagem.
- b) Ao enfermeiro cabe-lhe, privativamente, o Diagnóstico de Enfermagem e a Prescrição de Enfermagem.
- c) Os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem participam do Processo de Enfermagem, com Anotações de Enfermagem, bem como no planejamento dos cuidados prescritos e sua checagem, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.
- d) Os profissionais de enfermagem bem como as instituições de saúde devem buscar os meios necessários para a capacitação/qualificação na utilização do Processo de Enfermagem.

e) Na Educação Permanente em Saúde e Enfermagem e na formação de profissionais em nível médio, graduação e pós-graduação devem ser contempladas temáticas que favoreçam a qualificação dos profissionais para a implementação do Processo de Enfermagem.

23. No contexto do exame físico do paciente, a frequência respiratória é o número de respirações que uma pessoa realiza por minuto. O ritmo que se caracteriza por inspirações ruidosas seguida de apneia em inspiração, expiração ruidosa e apneia em expiração é o:

- a) Ortopneia.
- b) Kussmaul.
- c) Biot.
- d) Taquipneia.
- e) Cheyne-Stokes.

24. No exame físico cardiovascular, a ausculta é essencial para avaliar as bulhas e possíveis sopros. Qual foco de ausculta permite avaliar a valva mitral e está localizado no 5º espaço intercostal esquerdo (EICE) na linha hemiclavicular?

- a) Foco Aórtico.
- b) Foco Pulmonar.
- c) Foco Tricúspide.
- d) Foco Mitral (ou Apical)
- e) Foco Semilunar.

25. O exame físico do paciente faz parte da avaliação do enfermeiro. Quanto às suas etapas, para a avaliação abdominal do paciente, sugere-se que seja na seguinte ordem:

- a) Inspeção, ausculta, palpação e percussão.
- b) Ausculta, inspeção, palpação e percussão.
- c) Inspeção, palpação, percussão e ausculta.
- d) Ausculta, palpação, inspeção e percussão.
- e) Percussão, inspeção, palpação e ausculta.

26. Os estudos pioneiros de Kurt Lewin classificaram a liderança em três estilos principais: Autocrática, Democrática e Liberal (Laissez-faire). Cada estilo resulta em diferentes climas organizacionais e níveis de produtividade e satisfação. Sobre as características e os resultados da Liderança Autocrática, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O líder autocrático promove alta satisfação e baixa taxa de rotatividade, pois o controle rígido minimiza os conflitos interpessoais.
- b) As diretrizes são debatidas e decididas pelo grupo, e o líder estimula e assiste o grupo com aconselhamento técnico.
- c) O estilo autocrático é marcado pela centralização das decisões no líder, que determina todas as providências e técnicas, sendo pessoal nos elogios e nas críticas.
- d) A produtividade é geralmente baixa, pois a falta de autonomia da equipe leva à apatia e ao desperdício de tempo na execução das tarefas.
- e) A divisão das tarefas e a escolha dos companheiros de trabalho ficam totalmente a critério do grupo, cabendo ao líder apenas fornecer os materiais.

27. O planejamento de um Sistema de Saúde, assim como em qualquer organização, é dividido em níveis hierárquicos com diferentes focos e prazos. A administração de um hospital decide que, para os próximos cinco anos, o serviço de Oncologia deverá se tornar referência regional, exigindo a aquisição de novos equipamentos de alta complexidade e a contratação de equipe especializada.

Este tipo de decisão, que é de longo prazo e envolve a alta direção da instituição, caracteriza o planejamento no nível:

- a) Operacional, pois se trata da gestão da assistência direta ao paciente oncológico.
- b) Setorial, por envolver diretamente a chefia do serviço de Oncologia.
- c) Técnico, focado na aquisição dos equipamentos e na padronização dos processos.

d) Estratégico, pois define os objetivos macro da organização no longo prazo e o seu posicionamento no mercado regional.

e) Tático, uma vez que o prazo de cinco anos é considerado de médio prazo na área da saúde.

28. Em um processo de Planejamento Estratégico Situacional (PES) aplicado à gestão municipal da saúde, a equipe identificou que o problema central era a alta taxa de mortalidade infantil na periferia. Para lidar com isso, a equipe dedicou-se a analisar os dados demográficos e epidemiológicos, buscando entender as causas e as forças sociais, políticas e econômicas que contribuem para essa realidade.

Essa etapa de análise da realidade e identificação das causas do problema, que busca responder à indagação "Como explicar a realidade?", corresponde ao momento:

- a) Normativo, pois estabelece o padrão ideal de saúde.
- b) Tático-Operacional, por envolver o levantamento de dados de campo.
- c) Explicativo, pois consiste na análise e descrição do problema e de seus determinantes.
- d) Estratégico, pois define a viabilidade política de alterar a situação.
- e) Conjuntural, por focar nos dados econômicos e sociais.

29. Um novo diretor-geral de um hospital decide revisar a documentação administrativa. Ao analisar o conjunto de documentos, ele identifica um que é considerado um ato normativo de caráter estável, elaborado pela administração superior, que estabelece as diretrizes básicas da organização de saúde e explica como a organização deve funcionar em seu nível fundamental.

De acordo com as definições administrativas, o diretor-geral está revisando o documento denominado:

- a) Regimento, por ser elaborado pela administração superior.
- b) Norma, por fixar as regras de funcionamento cotidiano.
- c) Estatuto, por tratar de uma visão "macro" da organização.
- d) Rotina, por definir a sequência das atividades operacionais.
- e) Regulamento, por conter as diretrizes básicas da organização e ter caráter estável, vindo da administração superior.

30. O processo de Avaliação 360 Graus depende da participação de diversos atores internos e externos. Para que este método atinja seu potencial de promover o desenvolvimento, é essencial que os participantes ajam com honestidade e que o processo seja visto como justo e construtivo.

Nesse contexto, qual característica é considerada crucial para garantir a integridade do processo de Avaliação 360 Graus, encorajando a sinceridade e a minimização de retaliações?

- a) A utilização dos resultados apenas como critério de promoção salarial e bônus.
- b) A obrigatoriedade de que o avaliado conheça a identidade de todos os seus subordinados que o avaliaram.
- c) O foco exclusivo na mensuração das habilidades técnicas, ignorando o perfil comportamental.

d) A garantia do anonimato nas avaliações dos demais participantes (colegas, subordinados e clientes), incentivando o feedback mais sincero.

e) A restrição do processo apenas aos colaboradores com menos de 1 ano de experiência na instituição.

31. A anotação de enfermagem é um instrumento legal e técnico-científico que exige rigor para refletir o cuidado prestado e o estado do paciente. Qual das regras abaixo, sobre a documentação de enfermagem, está INCORRETA?

- a) As anotações devem ser registradas imediatamente após o cuidado, a orientação ou a informação obtida, priorizando a cronologia dos fatos.
- b) Não é permitido escrever a lápis, nem utilizar corretivo líquido ou deixar linhas em branco no corpo da anotação.
- c) As anotações devem priorizar a descrição de características mensuráveis, como tamanho (cm), quantidade (mL) e coloração.
- d) As anotações devem ser referentes a dados simples, não podendo incluir a descrição de dispositivos em uso pelo paciente, como cateteres e curativos.
- e) Devem conter o carimbo e a rubrica do profissional, sendo precedidas da data e hora da ocorrência ou do cuidado.

32. Em 1998, o Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade foi instituído pelo Ministério da Saúde e deu origem à Organização Nacional de Acreditação (ONA) em 1999. Considerando o processo de acreditação, analise as afirmativas.

- I. Surgiu para contribuir para a avaliação da qualidade e garantir aos usuários e trabalhadores a segurança nos serviços de saúde.
- II. É uma atividade compulsória, que pressupõe um alto investimento da instituição com finalidade de obtenção padrão de qualidade com referência externa.
- III. Tem finalidade de fiscalização do exercício de profissionais que atuam na assistência.
- IV. É um processo exclusivo para hospitais públicos e privados.

Estão corretas as afirmativas:

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

33. Um técnico de enfermagem que trabalha em um hospital foi escalado para uma viagem de serviço em outra cidade para participar de um treinamento obrigatório. Durante o deslocamento entre a estação rodoviária e o hotel, utilizando um transporte por aplicativo, o técnico sofreu um acidente de trânsito que resultou em fratura e afastamento do trabalho.

Com base na Lei nº 6.367/1976, este acidente é classificado como Acidente do Trabalho porque:

- a) Foi um ato de imprudência de terceiro, o que é sempre equiparado a acidente de trabalho, independentemente do local.
- b) Foi sofrido pelo empregado no percurso da residência para o trabalho ou vice-versa (Acidente de Trajeto), o que se aplica a qualquer deslocamento.

c) Caracteriza-se como doença proveniente de contaminação accidental, peculiar à área médica.

d) O acidente ocorreu em viagem a serviço da empresa, seja qual for o meio de locomoção utilizado.

e) O acidente ocorreu fora do local e horário de trabalho, o que impede a sua equiparação ao Acidente de Trabalho.

34. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) estabelece um conjunto de ações de saúde que visam, em última instância, a redução dos acidentes e agravos à saúde relacionados ao trabalho.

Considerando os itens abaixo como possíveis diretrizes ou objetivos da PNSTT, assinale a alternativa que apresenta APENAS objetivos expressamente previstos na Política:

- I - fortalecer a VISAT e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde.
 - II - promover a saúde e ambientes e processos de trabalhos saudáveis.
 - III - garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador.
 - IV - ampliar o entendimento de que a saúde do trabalhador deve ser concebida como uma ação transversal.
 - V - incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde doença.
- a) I, II e III, apenas.
 - b) I, IV e V, apenas.
 - c) II, III e IV, apenas.
 - d) I, II, III e V, apenas.
 - e) I, II, III, IV e V.

35. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 36, de 25 de julho de 2013, da ANVISA, institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e estabelece a obrigatoriedade de criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).

Sobre as disposições da RDC nº 36/2013, analise as afirmativas a seguir:

I. A Resolução se aplica apenas aos serviços de saúde públicos e privados que operam em regime de internação, excluindo unidades ambulatoriais.

II. O conceito de Segurança do Paciente é definido como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde.

III. Os serviços de saúde devem elaborar e implantar o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), que deve incluir o monitoramento dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

IV. O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) é a instância obrigatória em todo serviço de saúde, responsável por promover a gestão de risco e desenvolver ações para a melhoria da qualidade.

Estão corretas as afirmativas:

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

36. O sistema genital feminino é composto por órgãos externos (pudendo feminino ou vulva) e internos, que desempenham papéis cruciais na reprodução humana, desde a produção de gametas até o desenvolvimento do feto. Em relação aos órgãos internos e suas respectivas funções e localizações, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O endométrio é a camada mais externa do útero (serosa) e sua descamação é a principal causa da menstruação.

b) O ovário é o órgão responsável pela produção dos gametas femininos e dos hormônios estrógenos e progesterona, estando localizado na porção retroperitoneal da cavidade pélvica.

c) A vagina é o principal órgão de copulação e o local onde ocorre, via de regra, a fecundação do gameta feminino pelo espermatozoide.

d) O útero é um órgão muscular em formato de pêra, situado anteriormente à bexiga urinária e posteriormente ao reto, e é o local onde ocorre o desenvolvimento do embrião e feto.

e) A tuba uterina (ou trompa de Falópio) é a estrutura responsável por captar o ovócito liberado e, mais frequentemente, é na sua porção dilatada chamada ampola que ocorre a fecundação.

37. Antes de iniciar a infusão de dieta, água ou medicamentos por uma Sonda Enteral recém-introduzida, a confirmação do posicionamento correto da ponta da sonda é o procedimento de segurança mais crítico para prevenir complicações graves, como a pneumonia aspirativa.

Considerando as práticas de enfermagem baseadas em evidências e as diretrizes de segurança, qual é o MÉTODO MAIS CONFIÁVEL (Padrão Ouro) para a confirmação da localização da sonda enteral?

- a) Ausculta do ruído borbulhante no epigástrico após insuflação de ar com seringa.
- b) Aspiração do conteúdo gástrico e análise do pH (pH menor que 5,5).
- c) Observação de coloração verde ou amarelada do líquido aspirado pela sonda.
- d) Mensuração do comprimento da sonda introduzida e comparação com a medida inicial registrada.
- e) Exame radiológico (Radiografia) do tórax e abdômen, que visualiza a ponta da sonda.

- 38.** Um paciente idoso, hospitalizado com pneumonia, apresenta um histórico de sedentarismo e desejo expresso de iniciar um programa de exercícios após a alta para "melhorar minha capacidade respiratória e energia".

Com base na NANDA-I e nas informações fornecidas, assinale a alternativa que apresenta a correta aplicação das categorias diagnósticas a este paciente:

- a) Diagnóstico de Risco: Incapacidade para manter o autocuidado relacionado a sedentarismo evidenciado por desejo de iniciar exercícios.
- b) Diagnóstico com foco no problema: Risco de queda relacionado a idade avançada e fraqueza.
- c) Diagnóstico de Promoção da Saúde: Prontidão para melhora do padrão respiratório expresso pelo desejo de aumentar a capacidade respiratória e energia.
- d) Diagnóstico de Risco: Prontidão para melhora do padrão de sono relacionado a hospitalização.
- e) Diagnóstico de Promoção da Saúde: Sedentarismo evidenciado por desejo de iniciar um programa de exercícios.

- 39.** A Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) é uma das doenças ocupacionais mais prevalentes no Brasil, decorrente da exposição crônica a níveis elevados de pressão sonora no ambiente de trabalho. Assinale a alternativa que descreve corretamente as características fisiopatológicas e evolutivas da PAIR:

- a) É um tipo de perda auditiva condutiva, geralmente unilateral, reversível nos estágios iniciais.
- b) É uma perda auditiva do tipo mista (condutiva e neurosensorial), bilateral, irreversível e que evolui progressivamente mesmo após a interrupção da exposição ao ruído.
- c) É uma perda auditiva neurosensorial, geralmente bilateral e irreversível. Sua evolução cessa (ou se torna passível de não progressão) com o fim da exposição ao ruído intenso.

d) Causa lesão primária na orelha média (ouvido médio), resultando em uma curva audiométrica ascendente e sua progressão é maior após 20 anos de exposição.

e) A PAIR é considerada uma doença **progressiva**, mas essa progressão é passível de ser interrompida ou significativamente reduzida ao se **cessar a exposição** continuada ao ruído intenso.

- 40.** Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade. A principal causa da doença é justamente o excesso de trabalho. Esta síndrome é comum em profissionais que atuam diariamente sob pressão e com responsabilidades constantes, como médicos, enfermeiros, professores, policiais, jornalistas, dentre outros. Os principais sinais e sintomas que podem indicar a Síndrome de Burnout são:

- a) Cansaço excessivo, físico e mental, dificuldades de concentração e alterações de apetite.
- b) Sentimentos de potência, falta de apetite e sono exagerado.
- c) Sentimentos de fracasso e insegurança, bom humor, isolamento.
- d) Dores musculares, alterações no apetite e disposição matutina, apenas.
- e) Hipertensão, cefaleia e alta produtividade.

ENFERMAGEM 2*Breno Caldas*

41. A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da Enfermagem no Brasil, define as atribuições e competências dos profissionais da área — enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras. Essa legislação desempenha papel essencial na delimitação das responsabilidades profissionais, assegurando a organização do trabalho, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. De acordo com o que dispõe essa Lei, constitui atribuição privativa do enfermeiro:

- a) Execução do parto sem distocia.
- b) Prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.
- c) Participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde.
- d) Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.
- e) Assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera.

42. De acordo com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da Enfermagem no Brasil, é atribuição do Técnico de Enfermagem:

- a) Participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação.
- b) Educação visando à melhoria de saúde da população.
- c) Acompanhamento da evolução e do trabalho de parto.
- d) Prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral.
- e) Participar da programação da assistência de enfermagem.

43. A Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), estabelece os princípios, direitos, deveres e responsabilidades que orientam o exercício profissional. De acordo com o disposto nesse Código, constitui direito dos profissionais de Enfermagem:

- a) Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.
- b) Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.
- c) Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.
- d) Incentivar e apoiar a participação dos profissionais de Enfermagem no desempenho de atividades em organizações da categoria.
- e) Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

44. De acordo com a Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), é correto afirmar que:

- a) São consideradas infrações gravíssimas as que provoquem a morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa.
- b) São consideradas infrações moderadas as que ofendam a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa, que provoquem debilidade ou aquelas que venham a difamar organizações da categoria ou instituições ou ainda que causem danos patrimoniais ou financeiros.
- c) São consideradas infrações moderadas as que provoquem debilidade permanente de membro, sentido ou função na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- d) São consideradas infrações graves as que provoquem perigo de morte, debilidade temporária de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- e) A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético-Disciplinar vigente, aprovado pelo Conselho Regional de Enfermagem.

45. O Código de Ética constitui um instrumento essencial para a prática profissional, ao regulamentar as relações entre os profissionais de Enfermagem, os pacientes, as instituições de saúde e a sociedade, promovendo transparência, integridade e respeito aos direitos humanos. A Resolução COFEN nº 564/2017 estabelece que:

- a) A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas.
- b) A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato da infração.
- c) A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação, na presença de duas testemunhas.
- d) A suspensão consiste na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 120 (cento e vinte) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.
- e) A cassação consiste na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 20 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

46. A Resolução COFEN nº 736/2024 trata da implementação do Processo de Enfermagem em todos os contextos socioambientais nos quais ocorre o cuidado de enfermagem. De acordo com essa Resolução, é correto afirmar que:

- a) Os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem participam do Processo de Enfermagem, com Anotações de Enfermagem, bem como na prescrição dos cuidados de Enfermagem.
- b) A Avaliação de Enfermagem compreende a coleta de dados subjetivos (exame físico) e objetivos (entrevista) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais.
- c) O Planejamento de Enfermagem compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para à pessoa, família, coletividade, grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de Enfermagem e saúde.
- d) A Avaliação de Enfermagem compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais. Esta etapa permite a análise e a revisão de todo o Processo de Enfermagem.
- e) O Planejamento de Enfermagem é apoiado no padrão de cuidados de Enfermagem, ou seja, cuidados advindos de protocolos assistenciais, tais como prescrição de medicamentos padronizados nos programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição, bem como a solicitação de exames de rotina e complementares.

47. Um paciente admitido na emergência com queimaduras de segundo grau em ambos os membros inferiores apresenta, de acordo com a Regra dos Nove, uma superfície corporal queimada correspondente a:

- a) 21%
- b) 33%
- c) 42%
- d) 36%

e) 18%

48. Um profissional de Enfermagem, após ser considerado culpado por violação ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, recebeu a penalidade de suspensão, podendo ter o exercício da profissão proibido pelo período:

- a) de até 180 dias.
- b) máximo de 29 dias.
- c) máximo de 30 meses.
- d) de até 90 meses.
- e) de até 90 dias.

49. Assinale a alternativa CORRETA de acordo com a Ética Profissional, conforme estabelecido pela Resolução COFEN nº 564/2017.

- a) É considerada circunstância atenuante realizar atos sob coação e/ou intimidação ou grave ameaça.
- b) A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 02 (dois) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato da infração.
- c) Na situação em que o processo tiver origem no Conselho Regional de Enfermagem e nos casos de cassação do exercício profissional, terá como instância superior a Assembleia de Presidentes dos Conselhos de Enfermagem.
- d) São consideradas infrações gravíssimas as que provoquem perigo de morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- e) É dever do profissional de Enfermagem recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

50. Assinale a alternativa CORRETA, conforme os preceitos da Ética Profissional estabelecidos pela Resolução COFEN nº 564/2017.

- a) A advertência verbal consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.
- b) A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Penal vigente, aprovado pelo Conselho Federal de Enfermagem.
- c) As infrações serão consideradas leves, moderadas, graves ou muito graves, segundo a natureza do ato e os antecedentes do profissional.
- d) O(a) Profissional de Enfermagem responde pela infração ética e/ou disciplinar, que cometer ou contribuir para sua prática, e, quando cometida(s) por outrem, dela(s) obtiver benefício.
- e) São consideradas infrações gravíssimas as que ofendam a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa, sem causar debilidade ou aquelas que venham a difamar organizações da categoria ou instituições ou ainda que causem danos patrimoniais ou financeiros.

51. A Resolução COFEN nº 564/2017 institui o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. De acordo com essa Resolução, constitui dever dos profissionais de Enfermagem:

- a) Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.
- b) Requerer junto ao gestor a quebra de vínculo da relação profissional/usuários quando houver risco à sua integridade física e moral, comunicando ao Coren e assegurando a continuidade da assistência de Enfermagem.
- c) Ter reconhecida sua autoria ou participação em pesquisa, extensão e produção técnico-científica.
- d) Negar-se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais.

e) suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, 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.

52. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017), é vedado aos profissionais de Enfermagem:

- a) Requerer junto ao gestor a quebra de vínculo da relação profissional/usuários quando houver risco à sua integridade física e moral, comunicando ao Coren e assegurando a continuidade da assistência de Enfermagem.
- b) Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.
- c) Sobrepor o interesse da ciência ao interesse e segurança da pessoa, família e coletividade.
- d) Negar-se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais.
- e) Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereça segurança.

Simulado ENARE (Residências Multiprofissionais: Enfermagem) - 11/10/2025

53. Conforme estabelecido pela Resolução COFEN nº 564/2017, é correto afirmar que:

- a) É direito do profissional de Enfermagem incentivar e apoiar a participação dos profissionais de Enfermagem no desempenho de atividades em organizações da categoria.
- b) A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais em resposta às necessidades culturais.
- c) os profissionais de Enfermagem têm direito a remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos.
- d) O cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências biológicas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar.
- e) é dever dos profissionais de Enfermagem recusarem-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereça segurança.

54. De acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017, que estabelece o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é possível afirmar que:

- a) É vedado ao profissional de Enfermagem o cumprimento de prescrição à distância, inclusive em casos de urgência e emergência e regulação, conforme Resolução vigente.
- b) A cassação consiste na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 30 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.
- c) A penalidade aplicada é caracterizada por meio da análise do(s) fato(s), do(s) ato(s) praticado(s) ou ato(s) omissivo(s), e do(s) resultado(s).
- d) Nas penalidades de multa, suspensão e cassação, o profissional terá sua carteira retida no ato da notificação, em todas as categorias em que for inscrito, sendo devolvida após o cumprimento da pena e, no caso da cassação, após o processo de reabilitação.
- e) A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético-Disciplinar vigente, aprovado pelo Conselho Regional de Enfermagem.

55. Um paciente está sendo avaliado quanto ao risco de desenvolver úlceras por pressão. Nesse contexto, a abordagem estruturada utilizada para identificar indivíduos predispostos a essa condição é a escala de:

- a) Apgar
- b) Fugulin.
- c) Glasgow.
- d) Morse.
- e) Braden.

56. De acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017, que trata das penalidades aplicáveis aos profissionais de Enfermagem, assinale a alternativa correta.

- a) A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 15 (quinze) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.
- b) A cassação consiste na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 35 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.
- c) A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.
- d) A advertência escrita consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas.
- e) A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético-Disciplinar vigente, aprovado pelo Conselho Regional de Enfermagem.

57. De acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017, que estabelece o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é garantido ao profissional de Enfermagem o direito de:

- a) Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.
- b) Estimular e apoiar a qualificação e o aperfeiçoamento técnico-científico, ético-político, socioeducativo e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua supervisão e coordenação.
- c) Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

d) Incentivar e apoiar a participação dos profissionais de Enfermagem no desempenho de atividades em organizações da categoria.

e) Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

58. À luz da Resolução COFEN nº 564/2017, que institui o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e norteia a conduta ética no exercício da profissão, é possível afirmar que:

- a) Realizar atos sob coação e/ou intimidação ou grave ameaça é considerada uma circunstância agravante.
- b) São consideradas infrações gravíssimas as que provoquem a morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- c) A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato da infração.
- d) A gravidade da infração é caracterizada por meio da análise do(s) fato(s), e do(s) ato(s) praticado(s) ou ato(s) omissivo(s).
- e) Nas penalidades de suspensão e cassação, o profissional terá sua carteira retida no ato da notificação, em todas as categorias em que for inscrito, sendo devolvida após o cumprimento da pena e, no caso da cassação, após o processo de reabilitação.

59. Um enfermeiro que está prestando atendimento a um paciente vítima de queimaduras extensas deve utilizar a fórmula de Parkland para a ressuscitação volêmica, sendo que o volume de líquidos a ser administrado deve ser:

- a) metade nas primeiras 8 horas e a segunda metade nas 12 horas posteriores.
- b) metade nas primeiras 12 horas e a segunda metade nas 12 horas posteriores.
- c) metade nas primeiras 6 horas e a segunda metade nas 18 horas posteriores.
- d) metade nas primeiras 4 horas e a segunda metade nas 18 horas posteriores.
- e) metade nas primeiras 8 horas e a segunda metade nas 16 horas posteriores.

60. A infecção do trato urinário (ITU) é uma das principais causas de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e apresenta grande potencial de prevenção, uma vez que a maioria dos casos está associada à cateterização vesical. Assinale a alternativa incorreta acerca dos cuidados de Enfermagem no manejo do cateter vesical:

- a) Esvaziar a bolsa coletora regularmente, utilizando recipiente coletor individual e evitar contato do tubo de drenagem com o recipiente coletor.
- b) Não desconectar o cateter ou tubo de drenagem, exceto se a irrigação for necessária
- c) Usar antissépticos tópicos ou antibióticos aplicados ao cateter
- d) Trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento
- e) Não é necessário fechar previamente o cateter antes da sua remoção

ENFERMAGEM 3

Thaysa Vianna

61. Sabe-se que o surto é uma ocorrência epidêmica, onde todos os casos estão relacionados entre si, atingindo uma área geográfica pequena e delimitada. Sobre o surto de Síndrome Respiratória Aguda Grave, marque a alternativa correta.

- a) Tosse seca persistente e temperatura corporal superior a 38°C por mais de três dias consecutivos.
- b) Dispneia, saturação periférica de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou sinais de desconforto respiratório.
- c) Coriza, cefaleia e perda de olfato, independentemente da saturação de oxigênio.
- d) Tosse produtiva, dor torácica e frequência respiratória normal para a faixa etária.
- e) Febre baixa acompanhada de fadiga e dores musculares, com melhora após uso de antitérmicos.

62. De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde sobre a vacinação contra a Mpox, o uso da vacina é indicado prioritariamente para:

- a) Todos os profissionais de saúde e indivíduos com histórico de contato com qualquer pessoa infectada pelo vírus Mpox, independentemente de faixa etária.
- b) Crianças e adolescentes com comorbidades respiratórias crônicas e imunossuprimidos, devido ao maior risco de infecção respiratória grave.
- c) Homens cisgêneros, travestis e mulheres transexuais com 18 anos ou mais que vivem com HIV/aids, independentemente da contagem de linfócitos T CD4; profissionais de 18 a 49 anos que atuam em laboratórios de nível de biossegurança 3; e indivíduos em uso de profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP).
- d) Pessoas com mais de 60 anos, imunizadas previamente contra a varíola, em virtude da reativação de imunidade cruzada contra o vírus Mpox.
- e) Toda a população adulta residente em regiões metropolitanas com casos confirmados de Mpox, como medida preventiva coletiva.

63. De acordo com as definições sobre casos em epidemiologia, marque a alternativa incorreta.

- a) Caso confirmado, em geral, considera-se como aquele confirmado por diagnóstico laboratorial.
- b) Caso confirmado por critério clínico-epidemiológico, em surtos, podemos confirmar caso por critério clínico epidemiológico, o qual deve apresentar clínica compatível com a doença e ter sido causado pela mesma fonte que o caso confirmado por critério laboratorial.
- c) Caso provável é aquele com características clínicas típicas, sem diagnóstico laboratorial. Caso possível – aquele com algumas características clínicas.
- d) Caso primário é aquele que surge nas primeiras 24 horas seguintes ao aparecimento de um caso dentro de um grupo de contatos diretos.

e) Caso secundário: aquele que surge dentre os contatos de um caso primário, após 24 horas desde o aparecimento do caso primário.

64. Com base na classificação dos estudos epidemiológicos, assinale a alternativa correta:

- a) Os estudos observacionais envolvem a manipulação de variáveis pelo pesquisador, sendo divididos em ensaios clínicos e ensaios de campo.
- b) Os estudos descritivos são voltados para testar hipóteses de causalidade entre exposição e doença.
- c) Os estudos analíticos incluem os tipos transversal, caso-controle, coorte e ecológico, e são voltados para investigar relações de causa e efeito.
- d) Os estudos experimentais não envolvem grupo controle e têm como foco apenas a descrição da ocorrência de doenças.
- e) Nos ensaios clínicos randomizados, os participantes são distribuídos entre os grupos de forma não aleatória, o que evita viés de seleção.

65. Sobre os estudos de coorte, assinale a alternativa correta:

- a) Nos estudos de coorte retrospectiva, os participantes são acompanhados ao longo do tempo, a partir da identificação atual da exposição, sendo observados até o surgimento do desfecho.
- b) A principal limitação dos estudos de coorte prospectiva é a impossibilidade de estabelecer relação temporal entre exposição e desfecho.
- c) Os estudos de coorte, também chamados de transversais, descrevem a prevalência de doenças em determinado momento, sem acompanhamento ao longo do tempo.
- d) O estudo de coorte prospectiva inicia-se com a identificação da exposição e acompanha os participantes até a ocorrência do desfecho, permitindo analisar a incidência da doença.
- e) Nos estudos de coorte retrospectiva, o desfecho ainda não ocorreu, e o pesquisador observa a população em tempo real até a ocorrência do evento de interesse.

66. Um pesquisador deseja analisar a ocorrência de diferentes doenças ao longo do ano e identificar padrões em séries temporais. Ele observa os seguintes fenômenos:

- 1- Um aumento gradual no número de casos de hipertensão ao longo de décadas.
- 2- Picos de gripe durante os meses de inverno.
- 3- Flutuações no número de casos de uma determinada doença, apresentando mudanças de médio prazo causadas por circunstâncias que se repetem em ciclos, com duração de dois ou mais anos, como flutuações econômicas.
- 4- Um aumento repentino de doenças respiratórias em decorrência de um desastre ambiental inesperado.

Com base nos componentes de séries temporais, associe cada fenômeno à categoria correta:

- a) Tendência secular
- b) Variação sazonal
- c) Variação cíclica
- d) Variação irregular

Assinale a alternativa correta:

- a) 1–A; 2–B; 3–C; 4–D
- b) 1–B; 2–C; 3–D; 4–A
- c) 1–C; 2–A; 3–B; 4–D
- d) 1–A; 2–C; 3–B; 4–D
- e) 1–D; 2–C; 3–B; 4–A

67. De acordo com os níveis de prevenção, a definição “Ação realizada para detectar um problema de saúde em estágio inicial, muitas vezes em estágio subclínico”, refere-se a:

- a) Prevenção primária
- b) Prevenção secundária
- c) Prevenção terciária
- d) Prevenção quaternária
- e) Prevenção quinquenária

68. Preencha corretamente as lacunas.

O período _____ é a própria evolução das interrelações dinâmicas, que envolvem, de um lado, os condicionantes sociais e ambientais e, do outro, os fatores próprios do suscetível.

O período _____ é a fase em que ocorre a interação entre o agente patogênico (como um vírus ou bactéria) e o hospedeiro, resultando nas mudanças que caracterizam a doença.

O período _____ é o tempo entre a infecção (quando o agente patogênico entra no corpo) e o início dos primeiros sintomas da doença. A afirmativa descreve de forma incorreta o processo.

- a) patogênico, incubação, prodrômico
- b) pré-patogênico, patogênico, de incubação
- c) patogênico, patognomônico, prodrômico
- d) patognomônico, prodrômico, pré-patogênico
- e) patogênico, prodrômico, pré-patogênico

69. O HTLV é chamado também de vírus linfotrópico da célula humana. Ele é um vírus da mesma família do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e age de forma similar. Sobre a notificação compulsória da infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV, marque a alternativa correta.

- a) A notificação é feita de forma semanal.
- b) A notificação é feita de forma imediata.
- c) A notificação é feita de forma quinzenal
- d) A notificação é feita de forma mensal
- e) A notificação não é feita, por não fazer parte da lista.

70. Sobre a notificação das doenças e agravos relacionados à saúde do trabalhador, qual das alternativas abaixo trata-se de uma situação onde não se deve aguardar a confirmação epidemiológica para realizar a notificação.

- a) acidentes de trabalho
- b) acidentes com exposição a material biológico
- c) perda auditiva induzida por ruído (PAIR);
- d) dermatoses relacionadas ao trabalho;
- e) intoxicação exógena

71. Marque a alternativa que representa uma doença ou agravo de notificação imediata para as SMS.

- a) Doença aguda pelo vírus Zika em gestante
- b) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika
- c) Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão
- d) Doenças Exantemáticas: Sarampo e Rubéola
- e) Violência sexual e tentativa de suicídio

72. Medicamentos de baixa solubilidade na água (solúvel em gordura) irão danificar o tecido e soluções com pH <2 ou > 11 podem causar irritação local ou precipitação medicamentosa, portanto a infusão pela hipodermóclise não é recomendada para os seguintes medicamentos, exceto:

- a) Diazepam
- b) Diclofenaco
- c) Fenitoína
- d) Eletrólitos não diluídos
- e) Soluções com teor de glicose <5%

73. Sobre a hipodermóclise, marque a alternativa correta.

- a) permite o gerenciamento de até 2.500 mililitros por local de punção em 12 horas, em até três locais diferentes, com menor sensação dolorosa para introdução do acesso.

b) permite o gerenciamento de até 1.000 mililitros por local de punção em 48 horas, em até dois locais diferentes, com menor sensação dolorosa para introdução do acesso.

c) permite o gerenciamento de até 1.500 mililitros por local de punção em 24 horas, em até dois locais diferentes, com menor sensação dolorosa para introdução do acesso.

d) permite o gerenciamento de até 1.500 volumes mililitros por local de punção em 48 horas, em até quatro locais diferentes, com menor sensação dolorosa para introdução do acesso.

e) permite o gerenciamento de até 1.000 mililitros por local de punção em 24 horas, em até dois locais diferentes, com menor sensação dolorosa para introdução do acesso.

74. Caso o paciente apresente hematoma na região da hipodermóclise, sobre os cuidados de enfermagem, a alternativa correta é:

- a) Fazer nova punção a, pelo menos, 5 cm de distância.
- b) Aplicar polissulfato de mucopolissacarídeo com massagem local de 4/4 horas.
- c) Realizar curativo diário
- d) Realizar compressa fria por 15 minutos
- e) Realizar drenagem manual e limpeza com SF 0,9%.

75. Sobre as possíveis conversões úteis utilizadas no cuidado de enfermagem na administração de medicamentos, marque a alternativa incorreta.

- a) Gotas para Microgotas = multiplicar por 3
- b) Microgotas para Mililitros = dividir por 60
- c) Mililitros para microgotas = multiplicar por 60
- d) Gotas para mililitros= dividir por 20
- e) Minutos para horas = multiplicar por 60

76. De acordo com a classificação de Hipertensão Gestacional, marque a alternativa correta.

- a) Considera-se níveis pressóricos alterados na gestação a ocorrência de pressão arterial sistólica ≥ 150 mmHg e/ou diastólica ≥ 90 mmHg, verificadas em três ocasiões diferentes e com intervalo mínimo de 3 horas e máximo de 7 dias. Devida atenção deve ser dada à técnica de aferição da pressão arterial.
- b) Considera-se níveis pressóricos alterados na gestação a ocorrência de pressão arterial sistólica ≥ 140 mmHg e/ou diastólica ≥ 90 mmHg, verificadas em três ocasiões diferentes e com intervalo mínimo de 4 horas e máximo de 7 dias. Devida atenção deve ser dada à técnica de aferição da pressão arterial
- c) Considera-se níveis pressóricos alterados na gestação a ocorrência de pressão arterial sistólica ≥ 150 mmHg e/ou diastólica ≥ 90 mmHg, verificadas em duas ocasiões diferentes e com intervalo mínimo de 4 horas e máximo de 5 dias. Devida atenção deve ser dada à técnica de aferição da pressão arterial
- d) Considera-se níveis pressóricos alterados na gestação a ocorrência de pressão arterial sistólica ≥ 140 mmHg e/ou diastólica ≥ 90 mmHg, verificadas em duas ocasiões diferentes e com intervalo mínimo de 4 horas e máximo de 7 dias. Devida atenção deve ser dada à técnica de aferição da pressão arterial
- e) Considera-se níveis pressóricos alterados na gestação a ocorrência de pressão arterial sistólica ≥ 130 mmHg e/ou diastólica ≥ 80 mmHg, verificadas em duas ocasiões diferentes e com intervalo mínimo de 4 horas e máximo de 7 dias. Devida atenção deve ser dada à técnica de aferição da pressão arterial

77. Identificar os fatores de risco que indicam necessidade de profilaxia para pré-eclâmpsia é fundamental para a saúde da gestante hipertensa.

De acordo com as referências do Ministério da Saúde, qual alternativa está correta:

- a) configurando o rastreamento positivo como a existência de pelo menos 2 fatores de risco considerado alto e/ou pelo menos 3 fatores de risco considerado moderado.
- b) configurando o rastreamento positivo como a existência de pelo menos 1 fator de risco considerado alto e/ou pelo menos 2 fatores de risco considerado moderado
- c) configurando o rastreamento positivo como a existência de pelo menos 1 fator de risco considerado alto e/ou pelo menos 3 fatores de risco considerado moderado
- d) configurando o rastreamento positivo como a existência de pelo menos 4 fatores de risco considerado alto e/ou pelo menos 5 fatores de risco considerado moderado
- e) configurando o rastreamento positivo como a existência de pelo menos 2 fatores de risco considerado alto e/ou pelo menos 1 fator de risco considerado moderado

78. De acordo com as orientações do Ministério da Saúde sobre as observações e monitoração no primeiro período do parto, marque a alternativa correta.

- a) a frequência das contrações uterinas devem ser verificadas de 2 em 2 horas;
- b) pulso de 4 em 4 horas;
- c) temperatura e PA de 3 em 3 horas;
- d) exame vaginal de 4 em 4 horas ou se houver alguma preocupação com o progresso do parto ou em resposta aos desejos da mulher.
- e) Nenhuma alternativa está correta.

79. Uma gestante apresenta laceração perineal após parto vaginal. O profissional de saúde classifica a lesão de acordo com o grau de envolvimento do períneo e do complexo do esfíncter anal. Considere as seguintes descrições:

1. Laceração limitada à pele e mucosas.
2. Laceração que atinge os músculos perineais, sem envolver o esfíncter anal.
3. Laceração envolvendo o esfíncter anal interno e externo e o epitélio anal.
4. Laceração envolvendo o complexo do esfíncter anal, com laceração de mais de 50% da espessura do esfíncter anal.

Assinale a alternativa que relaciona corretamente cada descrição ao grau da laceração perineal:

- a) 1–Primeiro grau; 2–Segundo grau; 3–Quarto grau; 4–Terceiro grau 3b
- b) 1–Primeiro grau; 2–Segundo grau; 3–Terceiro grau 3c; 4–Quarto grau
- c) 1–Segundo grau; 2–Primeiro grau; 3–Terceiro grau 3a; 4–Quarto grau
- d) 1–Primeiro grau; 2–Terceiro grau 3a; 3–Quarto grau; 4–Terceiro grau 3b
- e) 1– Terceiro grau 3b Primeiro grau; 2–Terceiro grau 3a; 3–Quarto grau; 4–Primeiro grau

80. Durante a assistência a uma gestante em trabalho de parto, a enfermeira observa que o colo do útero apresenta algum grau de apagamento e uma dilatação cervical de aproximadamente 4 cm, acompanhada de contrações uterinas dolorosas, mas irregulares.

Com base nos conceitos de fases do primeiro período do parto, assinale a alternativa correta:

- a) A gestante encontra-se na fase ativa, pois a dilatação já está próxima de 5 cm.
- b) A gestante encontra-se na fase latente, caracterizada por dilatação lenta até 5 cm e contrações irregulares.
- c) A gestante encontra-se na fase ativa, pois já iniciou o apagamento cervical.

- d) A gestante encontra-se na fase latente, que ocorre somente em nulíparas.
- e) A gestante encontra-se na fase latente, pois a dilatação já está próxima de 5 cm

ENFERMAGEM 4

Guilherme Gasparini

81. A Política Nacional de Atenção às Urgências, instituída pela Portaria nº 1.600/2011, tem como um de seus objetivos:

- a) Garantir atendimento apenas aos casos classificados como emergências médicas.
- b) Estruturar uma rede hierarquizada de serviços hospitalares.
- c) Organizar a atenção às urgências no SUS de forma integral, articulando os diferentes pontos da Rede.
- d) Substituir os serviços de pronto atendimento por unidades móveis.
- e) Centralizar o atendimento em grandes centros urbanos.

82. Segundo a Política Nacional de Atenção às Urgências, instituída pela Portaria nº 1.600/2011, quais os componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUIE)?

- a) NASF SAMU
- b) Atenção Básica
- c) Força Nacional do SUS
- d) UPA 24 horas
- e) SAMU

83. Assinale a alternativa que corresponde a uma linha de cuidado hospitalar inserida na Portaria 1.600/2011:

- a) Linha de cuidado para Acidente Vascular Encefálico
- b) Linha de cuidado Edema Agudo de Pulmão
- c) Linha de cuidado em Oncologia
- d) Linha de cuidado em Atenção Básica
- e) Linha de cuidado para trauma em idosos

84. No manejo clínico da dengue, a hidratação é essencial. Para casos classificados como Grupo B, o manejo indicado é:

- a) Internação imediata e uso de antibióticos.
- b) Reposição volêmica com soro intravenoso em ambiente hospitalar.
- c) Hidratação oral supervisionada e acompanhamento ambulatorial.
- d) Uso de corticoides para reduzir inflamação.
- e) Nenhum tipo de hidratação é indicado.

85. O paciente que apresenta cefaleia, mialgia, prostração, febre e prova do laço positiva, é caracterizado em qual grupo de risco da dengue?

- a) A
- b) B
- c) C
- d) D
- e) E

86. A sífilis primária pode ser caracterizada clinicamente por:

- a) Lesão cutânea disseminada e pruriginosa.
- b) Cancro duro, indolor e com linfonodomegalia regional.
- c) Comprometimento neurológico precoce.
- d) Exantema palmo-plantar e queda de cabelo.
- e) Ausência de qualquer manifestação clínica.

87. Sobre o tratamento da sífilis em gestantes, é correto afirmar:

- a) Deve-se utilizar azitromicina como primeira escolha.
- b) A penicilina benzatina é o único medicamento eficaz na prevenção da transmissão vertical.
- c) A gestante deve ser tratada apenas se houver sintomas.
- d) A penicilina deve ser evitada no primeiro trimestre.
- e) O tratamento do parceiro não é necessário.

88. O tratamento com Benzilpenicilina Benzatina 2,4 milhões de UI via IM realizada uma vez por semana, durante três semanas é o tratamento de:

- a) Tricomoníase
- b) Sífilis primária
- c) Sífilis latente recente
- d) Neurosífilis
- e) Sífilis latente tardia

89. De acordo com o Ministério da Saúde, a profilaxia pós-exposição (PEP) deve ser iniciada em até:

- a) 24 horas
- b) 48 horas
- c) 72 horas
- d) 96 horas
- e) 7 dias

90. O principal exame de rastreamento para o câncer de mama no Brasil, segundo o Ministério da Saúde, é:

- a) Ultrassonografia mamária anual a partir dos 30 anos.
- b) Autoexame mensal das mamas.
- c) Mamografia bienal para mulheres de 50 a 69 anos.
- d) Mamografia bienal para mulheres de 50 a 74 anos.
- e) Mamografia anual a partir dos 30 anos.

91. Segundo a RDC nº 15/2012, o Centro de Material e Esterilização (CME) é classificado em:

- a) Nível básico e avançado.
- b) Classe A, B e C.
- c) Tipos I e II.
- d) Central e descentralizado.
- e) Níveis 1, 2 e 3.

92. Segundo a RDC 222/2018, os resíduos do grupo A e B são caracterizados como:

- a) Resíduos recicláveis.
- b) Resíduos infectantes com risco biológico e químico.
- c) Resíduos infectantes com risco biológico e Resíduos radioativos.
- d) Resíduos perfurocortantes e químico.
- e) Resíduos biológico e comuns.

93. De acordo com a RDC nº 15/2012, a limpeza dos produtos para saúde (PPS) é considerada uma etapa crítica do reprocessamento, pois:

- a) Pode ser realizada manualmente sem necessidade de validação, desde que supervisionada pelo enfermeiro.
- b) A remoção de sujidades visíveis é suficiente para garantir a esterilização posterior.
- c) A eficácia da esterilização depende da adequada remoção da matéria orgânica e biológica na limpeza prévia.
- d) Dispensa o uso de detergentes enzimáticos quando há posterior esterilização por autoclave.
- e) É opcional para produtos de uso único, desde que não apresentem contaminação visível.

94. Conforme a RDC nº 15/2012, quanto ao dimensionamento e estrutura física do CME, é correto afirmar:

- a) As áreas limpas e suja podem compartilhar o mesmo ambiente, desde que haja barreira física parcial.
- b) Deve haver separação física entre áreas suja, limpa e estéril, garantindo fluxo unidirecional.
- c) A circulação de materiais pode ser feita em sentido reverso quando o volume de trabalho for reduzido.
- d) O fluxo cruzado é permitido em CME Tipo I.
- e) A esterilização pode ocorrer em qualquer área, desde que supervisionada por profissional habilitado.

95. A validação do processo de esterilização é requisito essencial segundo a RDC nº 15/2012. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta:

- a) A validação de esterilização por autoclave deve ser realizada apenas quando houver falha documentada de ciclo.
- b) O monitoramento químico substitui o biológico em processos validados de esterilização a vapor.
- c) A validação inicial deve demonstrar a capacidade do equipamento de atingir os parâmetros críticos do processo e ser revalidada periodicamente.
- d) O teste biológico é dispensável para cargas de produtos termoestáveis de uso único.
- e) A validação é opcional em CMEs tipo I, desde que haja supervisão do enfermeiro responsável.

96. Segundo a RDC nº 15/2012, compete ao enfermeiro responsável técnico do CME:

- a) Executar exclusivamente os ciclos de esterilização e armazenar os produtos processados.
- b) Planejar, implementar e validar os processos de limpeza, desinfecção e esterilização.
- c) Realizar coleta de amostras ambientais para análise microbiológica semanal.
- d) Emitir laudos de controle biológico de cada carga esterilizada.
- e) Supervisionar apenas a área de esterilização do CME.

97. Segundo a American Heart Association e o Ministério da Saúde, o que compõe uma Reanimação Cardiopulmonar de alta qualidade no adulto?

- a) Frequência de 100 a 120 compressões por minuto; Relação compressão e ventilação adequada; Retorno total do tórax; Profundidade de 5 a 6 cm; Desfibrilação precoce; Troca do socorrista a cada 2 minutos ou antes em caso de cansaço.
- b) Frequência de 80 a 100 compressões por minuto; Relação compressão e ventilação adequada; Retorno total do tórax; Profundidade de 5 a 6 cm; Desfibrilação precoce; Troca do socorrista a cada 2 minutos ou antes em caso de cansaço.
- c) Frequência de 80 a 100 compressões por minuto; Relação compressão e ventilação adequada; Retorno total do tórax; Profundidade de 4 a 5 cm; Desfibrilação precoce; Troca do socorrista a cada 2 minutos ou antes em caso de cansaço.
- d) Frequência de 100 a 120 compressões por minuto; Relação compressão e ventilação adequada; Retorno total do tórax; Profundidade de 5 a 6 cm; Desfibrilação precoce; Troca do socorrista a cada 5 minutos ou antes em caso de cansaço.
- e) Frequência de 100 a 120 compressões por minuto; Relação compressão e ventilação adequada; Apoiar-se sobre o tórax para evitar perda de tempo; Profundidade de 5 a 6 cm; Desfibrilação precoce; Troca do socorrista a cada 2 minutos ou antes em caso de cansaço.

98. Os Mnemônicos são muito utilizados na área da saúde, tanto para memorização do conteúdo, como para agilidade no atendimento à vítima. Ante o exposto, qual o mnemônico utilizado para no atendimento a uma vítima de Parada Cardiorrespiratória e outra vítima de Queda da Própria Altura, respectivamente?

- a) XABCDE e CABD
- b) CABD e XABCDE
- c) SAMPLA e AVDI
- d) CABD e ABCDE
- e) Nenhuma das anteriores.

99. Acerca do atendimento de enfermagem no Suporte Básico de Vida e considerando o Protocolo Suporte Básico de Vida SAMU (2017), é desejável no atendimento à PCR em mulheres grávidas com mais de 20 semanas o procedimento:

- a) Deslocamento do útero para a direita quando em PCR
- b) Deslocamento do útero para a esquerda quando em PCR
- c) Posicionar a mulher em decúbito ventral e iniciar RCP
- d) Executar o mesmo protocolo para Adultos, sem deslocamento do útero
- e) Lateralização do corpo para a esquerda quando em PCR

100. Considerando as cadeias de sobrevivência da *American Heart Association* (2020) referendada pelo Ministério da Saúde, qual o 1º elo da Cadeia de Sobrevivência Extra-hospitalar?

- a) Desfibrilação
- b) Acionamento do Serviço Médico de Emergência
- c) Recuperação
- d) RCP de Alta Qualidade
- e) Prevenção e Reconhecimento Precoce

O QUE VOCÊ ACHOU DESTE SIMULADO?

Conte-nos como foi sua experiência ao fazer este simulado.

Sua opinião é muito importante para nós!

<https://forms.gle/3RC8pkHLNAnpSnxQ9>

NÃO É ASSINANTE?

Confira nossos planos, tenha acesso a milhares de cursos e participe gratuitamente dos projetos exclusivos. Clique no link!

<http://estrategi.ac/assinaturas>

CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES

Estratégia Questões nasceu maior do que todos os concorrentes, com mais questões cadastradas e mais soluções por professores. Clique no link e conheça!

<http://estrategi.ac/ok1zt0>