





**QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**01-** No Brasil, há um esforço para a implantação de diversas Redes de Atenção à Saúde intituladas redes temáticas de atenção. Sobre os pontos de atenção das redes temáticas em saúde, assinale o que for correto.

- 01) São componentes da Rede de Urgência e Emergência: Promoção, Prevenção e Vigilância de Agravos em Saúde; Atenção Primária em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; Unidade de Pronto Atendimento; Hospitais/Portas de Urgência Hospitalares e Atenção Domiciliar.
- 02) A atenção secundária na rede de cuidado à pessoa com deficiência busca a promoção da identificação precoce das deficiências por meio da qualificação do pré-natal, da atenção na primeira infância, atenção à saúde das pessoas com deficiência, apoio e orientação às famílias.
- 04) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assim como as Unidades de Acolhimento ou Serviço de Atenção em Regime Residencial são pontos de atenção da rede psicossocial (RAPS) e realizam acolhimento e reabilitação psicossocial.
- 08) A rede de cuidado à pessoa com deficiência conta exclusivamente com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Hospital de Emergência; Centro Especializado em Reabilitação; Centro de Especialidade Odontológica; Centro de Referência da Assistência Social.

**02-** Planejar implica em identificar e disponibilizar os meios necessários para a ação, os diversos recursos necessários, poder político, conhecimento, capacidades organizativas, equipamentos e tecnologia e também, mas nem sempre, recursos econômico-financeiros. Sobre essa temática, assinale o que for correto.

- 01) A avaliação é a etapa final do planejamento e é considerada um instrumento essencial e exclusivo para que o planejador possa controlar a implementação do plano e o rumo das mudanças em direção ao objetivo proposto.
- 02) O processo de planejamento é iniciado com a identificação de problemas. A partir dessa identificação, são definidas estratégias de intervenção para alcançar as mudanças consideradas necessárias. Fazem parte deste momento apenas os gestores.
- 04) A avaliação é parte inerente do processo de planejamento, e o próprio diagnóstico é basicamente um processo de avaliação, assim como de definição das estratégias, dos cursos de ação e das normas escolhidas para desdobramentos em atividades e metas.
- 08) O plano deve divulgar os resultados do processo de diagnóstico, de análise e de laboração técnica e política, expressando acordos e pactos. Sua utilidade é a de servir como bússola para nortear as atividades que são realizadas, é um meio para as orientações que buscam concretizar as mudanças desejadas.

**03-** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) constituem-se de três elementos: a população, a estrutura operacional e o modelo de atenção à saúde. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) A população de responsabilidade das Redes de Atenção à Saúde vive em territórios sanitários singulares, organiza-se socialmente em famílias e é cadastrada e registrada em subpopulações por riscos sociossanitários.
- 02) Estrutura operacional das Redes de Atenção à Saúde é formada por cinco componentes: o centro de comunicação; a atenção primária à saúde; os pontos de atenção secundários e terciários; os sistemas de apoio; os sistemas logísticos e o sistema de governança da rede de atenção à saúde.
- 04) Os principais sistemas de apoio técnico clínico das redes de atenção à saúde são o cartão de identificação das pessoas usuárias, o prontuário clínico, os sistemas de acesso regulado à atenção à saúde e os sistemas de transporte em saúde.
- 08) Os sistemas de informação em saúde configuram-se em sistemas de apoio importantes na RAS, uma vez que dão aporte à compreensão dos determinantes sociais da saúde e os ambientes contextuais e legais nos quais os sistemas de atenção à saúde operam.

**04-** Com relação ao processo saúde doença e determinantes sociais de saúde (DSS), assinale o que for correto.

- 01) Os determinantes sociais de saúde (DSS) expressam, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito atualmente bastante generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde.
- 02) Enquanto os fatores individuais são importantes para identificar que indivíduos no interior de um grupo estão submetidos a maior risco, as diferenças nos níveis de saúde entre grupos e países estão mais relacionadas com outros fatores, principalmente o grau de equidade na distribuição de renda.
- 04) Fortes laços de coesão social e investimento em capital humano e em redes de apoio social são fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva.
- 08) A desigualdade social não reflete em piores condições de saúde, uma vez que o governo investe mais em capital humano e redes de apoio social aos grupos desfavorecidos, quando esta condição se faz presente.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**05-** Os modelos de atenção à saúde incorporam uma dimensão articulada de saberes e tecnologias de certos grupos sociais que, apoiados na dimensão política, disputam dada forma de organizar a assistência. Sobre os modelos de atenção à saúde brasileiros, assinale o que for correto.

- 01) O modelo sanitarista campanhista se mostrava através de uma visão militarista de combate às doenças de massa, concentração de decisões e um estilo repressivo de intervenção sobre os corpos individual e social, deixando profundas raízes na cultura institucional do SUS.
- 02) O modelo médico assistencial privatista teve início no Brasil, na década de 20, sob a influência da Medicina Liberal, ligando-se à necessidade de assistência aos trabalhadores urbanos e industriais, sendo hegemônico no país.
- 04) O modelo baseado na estratégia saúde da família (ESF) tem "caráter substitutivo" das práticas convencionais de assistência por um novo processo de trabalho, centrado na vigilância à saúde.
- 08) No atual modelo de atenção em saúde é importante que a equipe de saúde local reconheça-se como agente de vigilância, a fim de distinguir no território os riscos aos quais a população encontra-se exposta e possa discutir com ela os encaminhamentos necessários para contorná-los.

**06-** Com relação aos conceitos delineados na Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Acessibilidade hospitalar diz respeito às condições para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos do hospital por uma pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.
- 02) Apoio matricial diz respeito ao suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
- 04) Diretrizes terapêuticas são recomendações desenvolvidas de modo sistemático para auxiliar somente os profissionais médicos no momento da tomada de decisões acerca de circunstâncias clínicas específicas.
- 08) Auditoria clínica refere-se à análise crítica e sistemática da qualidade de atenção à saúde prestada no hospital, incluindo-se os procedimentos usados para o diagnóstico e o tratamento, uso dos recursos e os resultados para os usuários.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**07-** Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, assinale o que for correto.

- 01) O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.
- 02) O acesso à atenção hospitalar será realizado de forma aberta, sem a necessidade de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.
- 04) Cabe ao hospital implantar a visita aberta, de forma a garantir a ampliação do acesso dos visitantes ao pronto socorro e às unidades de internação, favorecendo a relação entre o usuário, familiares e rede social de apoio e a equipe de referência.
- 08) A horizontalização do cuidado será uma das estratégias para efetivação da equipe de referência, com fortalecimento de vínculo entre profissionais, usuários e familiares.

**08-** Sobre o Eixo de Financiamento na Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Todos os recursos que compõem o custeio das ações e serviços para a atenção hospitalar constarão em um único instrumento formal de contratualização, mediado pelo cumprimento de metas quali-quantitativas de assistência, gestão e ensino/pesquisa.
- 02) A busca da sustentabilidade não será uma das bases do custeio dos hospitais, considerando a sua população de referência, o território de atuação, a missão e o papel desempenhado na RAS, pactuados regionalmente.
- 04) O financiamento da assistência hospitalar será realizado de forma bipartite, pactuado entre as três esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do SUS.
- 08) Os recursos de investimento destinados à atenção hospitalar considerarão a ampliação da capacidade instalada, a renovação do parque tecnológico e a inovação de tecnologias, respeitando as especificidades regionais e as pactuações locais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**09**– Sobre o Sistema Único de Saúde, assinale o que for correto.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

- 01) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- 02) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social.
- 04) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- 08) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

**10**– A respeito da gestão hospitalar na Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) A ambiência hospitalar deverá adotar uma arquitetura moderna, com jardins e áreas comuns, exonerando ações que envolvam uma política inclusiva e com acessibilidade.
- 02) A gestão participativa e democrática, a atuação da ouvidoria e as pesquisas de satisfação do usuário serão dispositivos de avaliação da gestão interna do hospital e da atenção.
- 04) O plano diretor e os contratos internos de gestão do hospital, desde que monitorados e avaliados rotineiramente, poderão ser ferramentas adotadas para o cumprimento dos compromissos e metas pactuados com o gestor e para a sustentabilidade institucional.
- 08) Cabe aos hospitais desenvolver estratégias para monitoramento e avaliação dos compromissos e metas pactuados na contratualização e da qualidade das ações e serviços de forma unilateral, dispensando as instâncias gestoras do SUS.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

## QUESTÕES ESPECÍFICAS

**11-** A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. O artigo 11 descreve que o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem. Assinale o que for correto referente ao artigo acima citado, quanto ao ciclo gravídico-puerperal, incisos I e II.

- 01) O enfermeiro exerce privativamente, de acordo com o inciso I, acompanhamento da evolução e do trabalho de parto.
- 02) O enfermeiro exerce como integrante da equipe, de acordo com o inciso II, a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera.
- 04) No inciso I, o enfermeiro exerce privativamente consulta de enfermagem.
- 08) O enfermeiro exerce, como integrante da equipe, no inciso II, a execução do parto sem distocia.

**12-** Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Hemorragia Pós-Parto (HPP) é comumente definida como uma perda de 500 ml de sangue ou mais no período de 24 horas após o parto. A HPP acontece na fase do pós-parto imediato e cuidados de enfermagem precisam ser realizados na primeira e segunda hora após o parto. Desta forma, para facilitar a assistência da equipe de saúde quanto à HPP, tem-se a teoria dos 4T, que é utilizada pelo ALSO (*Advanced Life Support in Obstetrics*) para facilitar as condutas. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) Tônus, Trauma, Tecidos e Trombina correspondem aos 4T, segundo a ALSO.
- 02) Restos placentários podem provocar sangramento transvaginal pós-parto.
- 04) A contração uterina se avalia a partir do Tônus, importante mecanismo de involução uterina com a formação do Globo de Segurança de Pinard.
- 08) É preciso avaliar o Trauma, fazendo uma revisão do canal de parto ou trajeto, para então avaliar a Trombina, Tecidos e Tônus.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**13-** De acordo com o caderno de atenção básica nº 32 do Ministério da Saúde, sabe-se que o enfermeiro é um profissional qualificado e amparado legalmente para atuar no pré-natal de risco habitual, prestando à mulher uma assistência de qualidade. Com relação ao papel do enfermeiro no pré-natal de risco habitual, assinale o que for correto.

- 01) Realizar a consulta de pré-natal com assistência direta, integral e humanizada da gestante de baixo risco (risco habitual) intercalada com a do médico.
- 02) Solicitar exames complementares de acordo com o protocolo local de pré-natal, realizando testes rápidos da gestante e seus familiares.
- 04) Realizar ações assistenciais e educativas à gestante e seu parceiro, enfatizando a importância de manter a periodicidade das consultas.
- 08) Realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero somente quando a paciente apresentar sinais clínicos, evitando assim a realização de procedimentos invasivos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**14-** Segundo o Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada do Ministério da Saúde (2006), puerpério (pós-parto) é o período cronologicamente variável que tem seu início imediatamente após a dequitação da placenta evoluindo por cerca de seis semanas as condições pré-gravídicas. Diante do exposto, assinale o que for correto.

- 01) No puerpério imediato, promover o contato pele a pele do binômio e estimular o aleitamento materno precoce.
- 02) Manter a puérpera em decúbito lateral esquerdo, promovendo a melhora do retorno venoso e consequentemente a contração uterina.
- 04) Realizar o monitoramento contínuo dos sinais vitais e das perdas vaginais (lóquios) até que o globo de segurança de Pinard não esteja mais palpável no abdome.
- 08) Realizar o monitoramento dos sinais vitais, avaliar a involução uterina através do globo de segurança de Pinard, bem como dos lóquios (volume, aspecto, odor).

**15-** Segundo dados do UNICEF, o Brasil ocupa o segundo lugar no ranking de países em desenvolvimento capazes de atingir a meta de redução da mortalidade infantil em dois terços, de acordo com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Os profissionais da saúde envolvidos precisam estar preparados, pois, por mais competentes que sejam, nos aspectos técnicos relacionados à lactação, o trabalho de promoção e apoio ao aleitamento materno precisa ter um olhar atento e abrangente, levando em consideração os aspectos emocionais e culturais. Esse olhar deve reconhecer a mulher como protagonista do seu processo de amamentar. De acordo com o Ministério da Saúde, sobre o Aleitamento Materno, Caderno de Atenção Básica 23, 2ª edição (2015), assinale o que for correto.

- 01) As definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e reconhecidas no mundo inteiro (*WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2007). O aleitamento materno costuma ser classificado em: Aleitamento Materno Exclusivo; Aleitamento Materno Predominante, Aleitamento Materno, Aleitamento Materno Complementado e Aleitamento Materno Misto ou Parcial.
- 02) Recomenda-se o Aleitamento Materno Exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais.
- 04) O exercício que a criança faz para retirar o leite da mama é muito importante para o desenvolvimento adequado de sua cavidade oral, propiciando uma melhor conformação do palato duro, o que é fundamental para o alinhamento correto dos dentes e uma boa oclusão dentária.
- 08) A amamentação é um excelente método anticoncepcional nos primeiros dois meses após o parto (98% de eficácia), desde que a mãe esteja amamentando em Aleitamento Materno Exclusivo.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**16-** A lesão por pressão pode ser definida como dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, em consequência da pressão isolada ou em combinação com cisalhamento (National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2016). Quanto aos seus aspectos, assinale o que for correto.

- 01) O conceito, a nomenclatura e a descrição dos estágios da lesão por pressão foram modificados pela National Pressure Ulcer Advisory Panel em 2016 e validados para o português com aprovação das sociedades da Associação Brasileira de Estomatoterapia (SOBEST) e da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE).
- 02) Com a mudança na terminologia e a atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação da lesão por pressão foram inseridas duas classificações adicionais: a lesão por pressão relacionada a dispositivo médico e a lesão por pressão em membranas mucosas.
- 04) A lesão por pressão apresenta um sistema de classificação bem definido, de acordo com a extensão do dano tissular. Podem ser classificadas em: lesão por pressão estágio 1, estágio 2, estágio 3, não classificável e tissular profunda.
- 08) A lesão por pressão configura-se como um indicador negativo de qualidade do cuidado. Quando ocorre após a admissão do indivíduo no serviço é considerada um evento adverso e contribui significativamente para o aumento da morbidade, da mortalidade, do tempo e dos custos do tratamento de saúde.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**17-** Caso clínico: paciente do sexo feminino, 31 anos, apresenta cefaleia progressiva, náuseas e vômitos há 2 dias. Na admissão, foi realizado o exame físico neurológico, com os seguintes achados: abertura ocular ao ser chamada, não consegue falar em frases, mas interage por meio de palavras isoladas, cumpre ordens de atividade motora (aperta a mão e coloca a língua para fora) e apresenta pupilas fotorreagentes. Diante disso, assinale o que for correto.

- 01) Ao aplicar a escala de coma de Glasgow (ECG) na paciente do caso clínico acima, a avaliação resultou no escore de 11 pontos.
- 02) A escala considera três fatores principais: abertura ocular, resposta verbal e melhor resposta motora, e determina uma pontuação de acordo com o nível de consciência apontada em cada um desses casos (espontaneamente ou por estímulo). A partir de 2018, determinou observar a reatividade pupilar, que deve ser subtraída da pontuação anterior, gerando um resultado mais preciso.
- 04) Quanto aos valores, a pontuação máxima é 15 e a mínima é 2 e, após análise da reatividade pupilar, o valor deve ser subtraído da nota obtida anteriormente.
- 08) A escala de coma de Glasgow (ECG) é um método utilizado pelos profissionais de saúde para definir o estado neurológico de pacientes com lesão cerebral aguda, analisando o nível de consciência. A escala foi atualizada em 2018 e permite auxiliar no prognóstico da vítima e na prevenção de eventuais sequelas.

**18-** A assistência de enfermagem na terapêutica medicamentosa ao idoso deve considerar as alterações fisiológicas inerentes ao processo de envelhecimento, as quais, associadas à polifarmácia podem modificar a farmacodinâmica e a farmacocinética dos medicamentos. Nesse sentido, assinale o que for correto.

- 01) Com o processo de envelhecimento, há a redução entre 10 a 15% da água corporal e o aumento do tecido adiposo, acarretando o aumento do volume de distribuição das drogas lipofílicas.
- 02) A alteração na função renal, a redução do processo de biotransformação hepática e o aumento do volume de distribuição de fármacos lipossolúveis em consequência do aumento da gordura corporal são mudanças que favorecem a absorção e excreção dos medicamentos ingeridos pelos idosos.
- 04) Uma das mais importantes alterações farmacocinéticas associadas ao envelhecimento é eliminação renal reduzida dos fármacos. Há um retardo de quase 40% de tempo para eliminar metade de um fármaco e, conseqüentemente, maior probabilidade de reações adversas.
- 08) O metabolismo e a excreção de muitos medicamentos diminuem, sendo necessário ajustes na terapêutica medicamentosa. Pode ocorrer lenta intoxicação, uma vez que os níveis de meia-vida dos medicamentos em uso crônico aumentam.

**19-** Considerando os cuidados de enfermagem aos pacientes submetidos à drenagem de tórax, assinale o que for correto.

- 01) Quando manipular o dreno, deve-se higienizar as mãos e realizar antissepsia com álcool gel 70%. Manter o sistema de drenagem desclampeado e o frasco de drenagem abaixo do nível do leito, verificar aspecto e quantidade da drenagem e realizar anotação de enfermagem.
- 02) Preencher o selo d'água com 300 ml de soro fisiológico 0,9%, ou 500 ml da mesma solução (ou seguir protocolo da instituição). Após instalação do dreno, realizar a mensuração dos débitos dos drenos a cada 6 horas ou intervalos menores caso haja registros de débitos superiores a 100 ml/hora (casos de conteúdo líquido).
- 04) Não elevar o dreno acima do tórax sem que esteja clampeado. Manter a pinça do dreno sempre abaixo do nível da cintura ou do leito do paciente. Registrar o aspecto do líquido.
- 08) Os curativos na inserção dos drenos devem ser trocados diariamente ou conforme protocolo da instituição, utilizando os produtos preconizados pelo Serviço de Infecção Hospitalar de cada instituição.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES



**20-** A cetoacidose diabética é uma emergência clínica que ameaça a vida e exige intervenção imediata, a fim de que a terapia apropriada seja iniciada rapidamente. Quanto aos seus aspectos, assinale o que for correto.

- 01) Considerada uma complicação aguda grave do diabetes mellitus, o diagnóstico é baseado nos sintomas e sinais característicos, na observação clínica, nos níveis glicêmicos (acima de 350 mg/dl), acido-se metabólica (pH menor que 6,20) e bicarbonato (maior que 15mEq/L), cetonemia ou cetonúria.
- 02) Ocorre principalmente em indivíduos diabéticos do tipo 1. Contudo, pode ocorrer em situações de estresse fisiológico nos indivíduos com diabetes mellitus tipo 2. Nos pacientes com suspeita de cetoacidose diabética, deve-se dosar os eletrólitos séricos, ureia e creatinina, glicose, cetonas e a osmolalidade.
- 04) Os sinais e sintomas da cetoacidose diabética são os sinais e sintomas da hiperglicemia, além de náuseas, vômitos e dor abdominal. A letargia e sonolência são sintomas de descompensação mais grave. Pacientes podem apresentar hipotensão, taquicardia e respiração de Kussmaul.
- 08) A mortalidade geral por cetoacidose diabética é maior que 20% e apresenta-se elevada nos idosos e crianças. As principais causas de morte são colapso circulatório, hipopotassemia e infecção.

**21-** Em relação ao novo Código de Ética dos profissionais de Enfermagem (Resolução do COFEN nº 564/2017), assinale o que for correto.

- 01) É uma responsabilidade e dever respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano, em todo seu ciclo vital.
- 02) É proibido ao profissional de enfermagem ser conivente com difamação de membros da equipe de enfermagem.
- 04) É um direito 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.
- 08) É um dos deveres do profissional comunicar formalmente ou informalmente 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.

**22-** Em relação à segurança do paciente, assinale o que for correto.

- 01) São metas de segurança do paciente estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS): identificar o paciente corretamente; melhorar a comunicação entre profissionais da saúde; melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; higienizar as mãos para evitar infecções; reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.
- 02) De acordo com a RDC 36, de 25 de julho de 2013, incidente é qualquer evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde.
- 04) De acordo com a RDC 36, de 25 de julho de 2013, evento adverso é qualquer incidente que resulte ou não em dano à saúde.
- 08) De acordo com a RDC 36, de 25 de julho de 2013, segurança do paciente é a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**23-** Em relação ao Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à assistência à saúde (2016-2020) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, assinale o que for correto.

- 01) O protocolo de prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação (PAV) deve conter minimamente orientações para: manter os pacientes com a cabeceira elevada entre 30 e 45°, avaliar diariamente a sedação reduzindo-a sempre que possível e realizar a higiene oral sempre com antissépticos.
- 02) O protocolo de prevenção de Infecção do Trato Urinário (ITU) associada à sonda vesical de demora deve conter, minimamente orientações para: higiene das mãos antes e após a inserção do cateter e quando houver manuseio do sistema ou do sítio; definição de critérios para indicações do uso de cateteres urinários e orientações para a inserção, cuidados e manutenção do cateter urinário.
- 04) O *checklist* de Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (CVC) deve conter, minimamente: higiene das mãos; precauções de barreira máxima para a inserção do cateter; preparo da pele com solução alcoólica de clorexidina a 0,5% ou PVPI e seleção de sítio de inserção de cateter venoso central preferencialmente em veia jugular, como sítio preferencial para CVC não tunelizado.
- 08) As precauções de barreira máxima para a inserção do CVC, devem incluir: uso do gorro, máscara, avental, luvas estéreis e campos estéreis pequenos, na área a ser puncionada.

**24-** Em relação à medição da pressão arterial, assinale o que for correto.

- 01) O uso de manguito muito pequeno é uma causa de leitura alta falsa.
- 02) Se a medição for realizada depois que o paciente deambulou, dará uma leitura baixa falsa.
- 04) Quando o manguito é desinsuflado muito lentamente, causa congestão venosa no braço ou perna podendo ocorrer uma leitura alta falsa.
- 08) Se o manguito estiver enrolado de forma muito frouxa, reduzindo sua largura efetiva, poderá ocorrer uma leitura alta falsa.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**25-** Na rotina do enfermeiro, é frequente ter que mudar a medicação que está sendo administrada por equipo macro ou microgotas (em gotas por minuto ou microgotas por minuto), para bomba de infusão (em ml/h). Nesse sentido, assinale o que for correto.

- 01) 10 microgotas/min devem ser convertidas em 30 ml/h.
- 02) 10 gotas/min devem ser convertidas em 10 ml/h.
- 04) 10 microgotas/min devem ser convertidas em 10 ml/h.
- 08) 10 gotas/min devem ser convertidas em 30 ml/h.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**26-** Em relação à Resolução COFEN nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem, assinale o que for correto.

- 01) A coleta de dados de enfermagem é um processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.
- 02) O diagnóstico de enfermagem é um processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.
- 04) As cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes do processo de enfermagem são: Coleta de Dados de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem.
- 08) A implementação da assistência de enfermagem consiste na realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

**27-** Em relação aos cuidados de rotina após a estabilização clínica do recém-nascido (RN) na sala do parto, assinale o que for correto.

- 01) Prevenção da oftalmia gonocócica pelo método de Credé, com instilação de 1 gota de nitrato de prata a 1% no fundo do saco lacrimal inferior de cada olho, na primeira hora do nascimento.
- 02) Realização de sorologia para hepatite B, devendo-se coletar sangue materno para determinar a sorologia. Caso a gestante não tenha realizado sorologia para hepatite B no último trimestre da gravidez ou o resultado não estiver disponível no dia do parto, deve-se fazer o teste rápido para hepatite B o mais breve possível.
- 04) Administrar 1 mg de vitamina K no recém-nato por via IM ou SC, a fim de prevenir alcalose por deficiência de vitamina K.
- 08) Realizar a identificação. O Estatuto da Criança e do Adolescente regulamenta a identificação do RN mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe. Essa identificação é feita no prontuário. Pulseiras devem ser colocadas na mãe e no RN, contendo o nome da mãe, o registro hospitalar, a data e hora do nascimento e o sexo do RN.

**28-** Em relação às diretrizes da *American Heart Association* (2015), assinale o que for correto.

- 01) Em paradas respiratórias de crianças, devem ser realizadas ventilações com o intervalo de 1 a 2 segundos.
- 02) Em paradas cardiorrespiratórias de crianças, devem ser realizadas compressões torácicas com profundidade de 1/3 do diâmetro do tórax, com frequência de 100 a 120/min, deixando o tórax retornar entre as compressões.
- 04) Em paradas respiratórias de adultos, devem ser realizadas ventilações com o intervalo de 5 a 6 segundos.
- 08) Em paradas cardiorrespiratórias de adultos, devem ser realizadas compressões torácicas com profundidade de 5 a 6 cm, com frequência de 100 a 120/min, deixando o tórax retornar entre as compressões.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**29-** De acordo com a Resolução COFEN nº 599/2018 que aprova a Norma Técnica para Atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, assinale o que for correto.

- 01) Compete ao Enfermeiro Especialista em Saúde Mental, gerenciar as unidades de saúde mental e/ou psiquiatria, conduzir e coordenar grupos terapêuticos, prestar apoio matricial às equipes de saúde e outras áreas, quanto ao acompanhamento e cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas e aplicar testes e escalas em Saúde Mental.
- 02) Surto Psicótico é um episódio de dissociação psíquica no qual a pessoa perde a noção da realidade e se torna incapaz de pensar racionalmente, podendo apresentar alterações repentinas de comportamento, alucinações, delírios e reações desproporcionais à realidade.
- 04) Serviços de Residências Terapêuticas são instituições filantrópicas, em geral religiosas, para acolher egressos de longa internação em instituições psiquiátricas, que não contam com suporte familiar e social adequados. Contam sempre com apoio de profissionais do CAPS, unidade básica ou outros profissionais da saúde que colaboram com os usuários na reintegração social e a "superação" do modelo de atenção centrado no isolamento e na exclusão social.
- 08) O documento propõe que para a atuação da equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, o Enfermeiro deverá ter, preferencialmente, pós-graduação em Saúde Mental, Enfermagem Psiquiátrica ou Atenção Psicossocial.

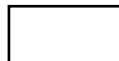


---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**30-** Em relação à comunicação terapêutica em saúde mental, assinale o que for correto.

- 01) A comunicação terapêutica é orientada para um objetivo específico, tem uma intencionalidade dirigida para a situação da pessoa, requer determinadas competências do profissional, como a capacidade de escuta, disponibilidade, aceitação, entre outros e necessita de um "setting" com características específicas para a sua operacionalização e pressupõe a utilização de um conjunto de técnicas/habilidades de comunicação verbal e não verbal, nas quais a empatia e a assertividade desempenham um papel central.
- 02) A comunicação em saúde, refere-se à comunicação que ocorre num contexto de prestação de cuidados de saúde e rege-se por regras próprias, em função dos profissionais em interação e do tipo de intervenção. Os profissionais têm a obrigação de conhecer diferentes modalidades de comunicação, têm códigos de ética e deontológicos, como o sigilo, a confidencialidade da informação, a necessidade de privacidade, etc. Os utentes e os profissionais de saúde têm um conjunto de direitos e deveres que também se aplicam à comunicação.
- 04) Wanda Horta traz em sua teoria a noção de crescimento pessoal, que é compartilhado pela enfermeira e pelo paciente no relacionamento interpessoal desenvolvido nos atos de cuidar. A autora usou a expressão enfermagem psicodinâmica para descrever o relacionamento dinâmico entre enfermeira e paciente. No seu entendimento, a enfermagem psicodinâmica envolve reconhecer, esclarecer e estabelecer uma compreensão sobre o que acontece quando a enfermeira se relaciona de forma útil com o paciente.
- 08) O processo interpessoal é operacionalmente definido em quatro fases distintas segundo Hildegard Peplau: orientação, identificação, exploração e solução. Estas fases distintas podem ser correlacionadas às etapas tradicionais do processo de enfermagem, ou seja, levantamento de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento e implementação de intervenções e avaliação, respectivamente.



---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES