

INSTRUÇÕES QUANTO AO PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE RESPOSTAS

1. A prova é elaborada com questões de alternativas múltiplas;
2. Cada questão contém **4 (quatro) alternativas**, indicadas com os números **01, 02, 04 e 08**;
3. O valor a ser assinalado no cartão de respostas será a soma dos números correspondentes às alternativas corretas. Cada questão pode ter uma, duas, três ou quatro alternativas corretas;
4. No local próprio do cartão de respostas, deve ser assinalado o valor numérico do somatório encontrado, obrigatoriamente com dois algarismos. Em questões com somatório entre os intervalos 01 e 09, o algarismo zero da casa decimal deve ser preenchido (exemplo: 06);
5. A atribuição de pontos só será feita quando o valor numérico assinalado incluir pelo menos **uma alternativa correta** e **nenhuma alternativa errada**. Portanto, a pontuação integral ou parcial de uma questão só será computada se o somatório apresentado **não incluir alternativa(s) errada(s)**.

Suponha a questão hipotética número 65, representada abaixo. Você identificou duas alternativas corretas na questão, a saber:

65 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

- 01) **Alternativa correta.** ✓
02) Alternativa errada.
04) Alternativa errada.
08) **Alternativa correta.** ✓

09

A soma das duas alternativas corretas (**01 + 08**) será igual a **09**.

No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 65 deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS

65	
<input checked="" type="checkbox"/>	0
<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
	4
	5
	6
	7
	8
<input checked="" type="checkbox"/>	



Agora suponha a questão hipotética número 70, representada abaixo. Você identificou três alternativas corretas na questão, a saber:

70 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

- 01) Alternativa errada.
02) **Alternativa correta.** ✓
04) **Alternativa correta.** ✓
08) **Alternativa correta.** ✓

14

A soma das três alternativas corretas (**02 + 04 + 08**) será igual a **14**.

No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 70 deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS

70	
<input type="checkbox"/>	0
<input checked="" type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input checked="" type="checkbox"/>	
	5
	6
	7
	8
	9



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

01- Sobre os principais marcos da história das políticas públicas de saúde no Brasil, assinale o que for correto.

- 01) A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituída na Constituição Federal de 1988, que consagrou o direito à saúde como um direito universal e garantido a todos os cidadãos brasileiros.
- 02) A Lei Orgânica da Saúde, regulamentada pela Lei nº 8.080/1990, estabelece os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 04) O Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), estabelecido em 1942, foi criado como um programa de prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil.
- 08) O Programa Saúde da Família foi implementado pela primeira vez em 1998 com o objetivo de oferecer cuidados de saúde primários em áreas urbanas e rurais, focado na prevenção de doenças crônicas e na promoção da saúde mental.

02- Considerando os conceitos sobre o processo saúde-doença e os determinantes sociais de saúde, assinale o que for correto.

- 01) Os determinantes sociais de saúde referem-se às condições socioeconômicas, culturais e ambientais que influenciam a saúde das pessoas.
- 02) A relação entre saúde e doença é estática, uma vez que fatores biológicos determinam de forma definitiva a condição de saúde de um indivíduo.
- 04) A teoria da determinação social da saúde considera que a saúde é influenciada por um conjunto complexo de fatores sociais, econômicos e políticos.
- 08) O modelo biomédico de saúde enfoca principalmente as causas biológicas da doença, desconsiderando fatores sociais e ambientais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

03- Acerca dos diferentes modelos de atenção à saúde implementados no Brasil, assinale o que for correto.

- 01) No modelo de assistencialismo médico, o acesso é direcionado a uma população específica, com foco em práticas de atenção voltadas predominantemente para as ações curativas.
- 02) No sanitarismo, o financiamento é público estatal, com o processo saúde-doença baseado na perspectiva microbiológica e em medidas coletivas de saúde pública.
- 04) No modelo de atenção básica em saúde, as práticas de atenção à saúde são multiprofissionais, orientadas pela integralidade e proteção social universal.
- 08) O modelo preconizado atualmente é o de atenção básica em saúde, embora os demais modelos ainda possam influenciar a organização de programas e práticas de atenção à saúde.

04- Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e sua estrutura de gestão e financiamento, assinale o que for correto.

- 01) A Lei nº 8.080/1990 estabelece que a gestão do SUS deve ser realizada exclusivamente pelos gestores municipais, sem a necessidade de coordenação com os níveis estadual e federal.
- 02) O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) é uma ferramenta fundamental no SUS para a gestão e monitoramento das atividades da atenção básica, integrando dados de saúde e gerenciais.
- 04) O SUS adota o modelo de financiamento tripartite, envolvendo a alocação de recursos financeiros por parte dos níveis federal, estadual e municipal, com base em critérios de população e necessidades de saúde.
- 08) O SUS permite a implementação de políticas de saúde específicas, como programas de saúde da família e vigilância em saúde, sem necessidade de alinhamento com as diretrizes nacionais e estaduais.

05- Acerca dos princípios orientadores da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), assinale o que for correto.

- 01) A centralização dos serviços hospitalares em grandes centros urbanos é uma diretriz da PNHOSP para facilitar o acesso a serviços de alta complexidade.
- 02) A eficiência e eficácia na gestão dos recursos são princípios que orientam a administração hospitalar para otimizar o uso dos recursos disponíveis.
- 04) A Política Nacional de Atenção Hospitalar prioriza a hospitalização de longa permanência como forma de atendimento preferencial.
- 08) A integralidade da atenção é um princípio que visa garantir um atendimento abrangente ao paciente, considerando todas as suas necessidades de saúde.

06- Sobre as Redes de Atenção à Saúde no Brasil, assinale o que for correto.

- 01) As Redes de Atenção à Saúde são estruturadas para promover a integração e coordenação entre diferentes níveis de atenção, desde a atenção primária até a atenção especializada e hospitalar, com o objetivo de garantir a continuidade do cuidado ao longo do percurso de saúde do indivíduo.
- 02) A regionalização das Redes de Atenção à Saúde permite que os serviços sejam organizados de acordo com a demanda e as características epidemiológicas de cada região, facilitando a gestão e a cobertura dos serviços de saúde.
- 04) A integração dos serviços de saúde nas Redes de Atenção é essencial para evitar duplicidade de esforços e promover uma abordagem centrada no paciente, que considera suas necessidades ao longo de todo o percurso de cuidado.
- 08) As Redes de Atenção à Saúde têm como um de seus princípios a centralização das decisões e a padronização rigorosa dos protocolos de atendimento em todo o território nacional, assegurando uniformidade na prestação dos serviços de saúde.

07- Considerando os componentes da vigilância à saúde no Brasil, assinale o que for correto.

- 01) A vigilância epidemiológica é responsável pelo monitoramento de doenças transmissíveis e crônicas.
- 02) A vigilância sanitária regula a segurança de alimentos, medicamentos e serviços de saúde.
- 04) A vigilância do mercado de trabalho é parte integrante da vigilância à saúde.
- 08) A vigilância ambiental monitora fatores do ambiente que podem afetar a saúde da população.

08- Sobre os programas estratégicos de atenção à saúde desenvolvidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) O Programa Saúde da Família (PSF) visa a ampliação da cobertura de atenção básica no Brasil.
- 02) O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é responsável pela coordenação e sistematização das ações de vacinação no país.
- 04) O Programa de Controle do Tabagismo busca reduzir a prevalência de fumantes e prevenir doenças relacionadas ao tabaco.
- 08) O Programa de Assistência Domiciliar (PAD) oferece cuidados de saúde na residência do paciente, promovendo a desospitalização.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

09- Sobre a avaliação em saúde, assinale o que for correto.

- 01) A avaliação de impacto em saúde concentra-se exclusivamente na análise de dados financeiros do programa, sem considerar os efeitos na saúde da população.
- 02) A avaliação em saúde não é necessária para a tomada de decisões gerenciais, pois os gestores podem basear suas decisões apenas na experiência e na percepção subjetiva dos resultados dos programas.
- 04) A avaliação em saúde pode ser classificada em avaliação de processos, resultados e impacto, sendo a avaliação de processos focada em como as atividades do programa são implementadas e se estão sendo realizadas conforme o planejado.
- 08) A avaliação de resultados busca medir a efetividade das intervenções em termos de melhoria dos indicadores de saúde e alcançando os objetivos específicos estabelecidos para o programa.

10- Considerando os elementos fundamentais do planejamento estratégico em saúde, assinale o que for correto.

- 01) O diagnóstico situacional é essencial para entender a realidade de saúde da população e orientar o planejamento.
- 02) A definição de metas e objetivos é crucial para estabelecer os resultados esperados e direcionar as ações.
- 04) O monitoramento e avaliação permitem acompanhar a implementação e os resultados do plano de saúde.
- 08) A flexibilidade dos recursos financeiros é o principal fator para o sucesso do planejamento estratégico em saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11- A sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal tem como um dos objetivos principais identificar os fatores de risco relacionados à gestação. Com relação às orientações adequadas à gestante durante o pré-natal, assinale o que for correto.

- 01) Orientar dieta fracionada e evitar frituras, gorduras e alimentos com cheiros fortes em caso de náusea, vômitos e tonturas.
- 02) Em caso de sialorreia, explicar que se trata de um sintoma comum no início da gestação.
- 04) Orientar dieta ausente de resíduos (frutas cítricas, verduras, mamão, ameixas e cereais integrais) em caso de cólicas ou obstipação intestinal.
- 08) Orientar consulta médica, caso exista disúria ou hematúria como queixa urinária.

12- A segurança do paciente pode ser definida como "a redução do risco de danos desnecessários relacionados com os cuidados de saúde, para um mínimo aceitável". Em se tratando da classificação quanto à gravidade do dano, assinale o que for correto.

- 01) Alguns eventos não geram nenhum dano, quando a consequência no doente é assintomática ou sem efeito detectado e não necessita de tratamento.
- 02) Os danos leves inferem na consequência no doente de forma sintomática, com sintomas ligeiros, perda de funções ou danos mínimos ou intermédios de curta duração, sem intervenção ou com uma intervenção mínima requerida.
- 04) Existem eventos onde, no balanço das probabilidades, a morte foi causada ou antecipada a curto prazo, pelo incidente.
- 08) Quando a consequência no doente é sintomática, requerendo intervenção (por exemplo: procedimento suplementar, terapêutica adicional) um aumento na estadia, ou causar danos permanentes ou a longo prazo, ou perda de funções, podemos considerar como evento moderado.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

13- Conforme descrito no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, compete ao enfermeiro comunicar ao paciente as informações relacionadas ao cuidado de enfermagem, a realização de exames e procedimentos, incluindo as indicações de exames e procedimentos. Sobre esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) Pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498/1986, regulamentada no Decreto Regulamentador nº 94.406/1987 ou no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, prestar informações escritas ou verbais, completas e fidedignas, consta como atribuição do enfermeiro.
- 02) A Resolução COFEN nº 634/2020 autoriza e normatiza a teleconsulta de enfermagem mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações, com uso de meios tecnológicos.
- 04) Nas teleconsultas, excetua-se o registro obrigatório de informações como data e horário do início e do encerramento do atendimento, bem como o histórico e observação clínica.
- 08) A comunicação efetiva deve pautar-se na orientação unidirecional, para que ela ocorra com segurança, sendo necessário o informe de todas as informações pelo enfermeiro de forma contínua, sem pausas.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

14- Historicamente, os territórios constituem-se em espaços privilegiados para as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) prestarem assistência psicossocial aos usuários acometidos por transtornos mentais, reconhecendo-os como integrantes da comunidade, mesmo quando referenciado a outros níveis de atenção. Neste sentido, assinale o que for correto.

- 01) Os estudos apontam que não se observam fragilidades ou falta de capacitação sobre esse assunto, bem como notória segurança dos enfermeiros na APS em atender as demandas de saúde mental.
- 02) A implementação de intervenções valorizam os aspectos sociais e familiares em uma condução terapêutica, aliada a recursos não farmacológicos preconizados na APS.
- 04) As intervenções realizadas pelos enfermeiros, focadas na população em saúde mental e nas possibilidades de melhorar a atenção psicossocial nos territórios, buscam intervenções que estão dentro do escopo da APS, como o acolhimento, as visitas domiciliares, as consultas de enfermagem, os encaminhamentos, a medicalização e os grupos de educação em saúde.
- 08) Os atendimentos em grupos são intervenções ainda não consolidadas na APS, vinculadas a populações específicas e/ou por condições de saúde, a exemplo da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) como um novo instrumento de cuidado em saúde mental.

15- Na busca por uma assistência integrada e humanizada, o enfermeiro tem em sua essência e no âmbito de sua formação profissional, a capacidade de assistir esses usuários assegurando-se de uma visão holística necessária para o tratamento e acompanhamento à frente da Saúde Mental. Nessa ótica, assinale o que for correto.

- 01) Um dos princípios da reforma psiquiátrica é a institucionalização, pressupondo a necessidade de assistência hospitalar ao portador do transtorno mental, ou seja, retirando temporariamente o usuário do seu cotidiano de relações sociais, visto ser uma condição que agrava sua situação de saúde mental.
- 02) Em seu funcionamento, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) deve oferecer ações que abarquem somente o tratamento das doenças relacionadas à saúde mental, sendo necessário orientar aos usuários a busca nas demais esferas de atenção o acesso à educação, à cultura, aos direitos civis e ao fortalecimento de vínculos a partir de diversas atividades com caráter terapêutico e de reabilitação psicossocial.
- 04) A representação social, no contexto de ressocialização do dependente químico, fortalece a intervenção dos serviços de saúde e possibilita uma boa recuperação do usuário e melhor aceitação do serviço oferecido.
- 08) Antes da reforma psiquiátrica, o tratamento dos doentes era feito de forma desumana, e quando os medicamentos não eram eficazes, era realizada sem autorização da família, uma convulsão controlada por meio de uma corrente elétrica, mais conhecida como terapia de choque.

16- Considerando a Lei nº 13.331/2001, que estabelece normas, em todo o território do estado do Paraná, para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e que dispõe sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde nas esferas estadual e municipal, assinale o que for correto.

- 01) É permitido a nomeação ou designação, para cargo ou função de chefia, direção, assessoramento ou fiscalização na área pública da saúde, em qualquer nível, de proprietário, funcionário, sócio ou pessoa que exerça a função de direção, gerência ou administração de entidades privadas que mantenham contratos ou convênios com o SUS.
- 02) Compete à direção estadual do SUS, além do previsto na Lei Orgânica da Saúde, ações como elaborar e atualizar periodicamente o Plano Estadual de Saúde, coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de promoção, proteção e assistência integral à saúde.
- 04) Compete à direção municipal do SUS, além do constante na Lei Orgânica da Saúde, gerir laboratórios de saúde pública e hemocentros integrados na sua organização administrativa, bem como colaborar, através de convênios, com a União e com os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- 08) A organização, o funcionamento e o desenvolvimento do SUS nas esferas estadual e municipal obedecerão diretrizes como a universalidade de acesso do indivíduo aos serviços do SUS em todos os níveis de atenção, a igualdade de atendimento, a equidade, como forma de suprir as deficiências do tratamento igualitário de casos e situações, entre outras.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

17- A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia utilizada na organização e sistematização do processo de cuidar, no qual são utilizados conhecimentos científicos a fim de descrever o processo saúde-doença e os cuidados de enfermagem necessários. Neste cenário, observando o cuidado sistematizado ao paciente com incontinência urinária (IU), assinale o que for correto.

- 01) As intervenções comportamentais são uma das principais ações recomendadas pela maioria das diretrizes baseadas em evidências como primeira opção de tratamento de incontinência urinária.
- 02) Não há ainda comprovação que o Tratamento Comportamental (TC) em grupo a longo prazo melhora os episódios de IU por dia, além de ser uma intervenção simples e barata que pode ser implementada por profissionais da saúde devidamente treinados.
- 04) Como estratégia, podemos destacar ações como estimular mulheres obesas com perda de urina aos esforços a perder peso, orientar redução da ingestão de cafeína e outros irritantes vesicais, o que melhora os sintomas de urgência e frequência, dentre outras ações.
- 08) A qualidade de vida é um dado incipiente a ser colhido durante a anamnese, não sendo necessário a sua avaliação, visto que o tratamento é realizado em curto período de tempo.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

18- Considerando a identificação no estado do Paraná, no início deste ano de 2024, de três casos importados de Oropouche oriundos do Acre e do Amazonas, e o atual surto pelo vírus Mayaro e Oropouche na região Norte do Brasil (Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins), assinale o que for correto.

- 01) Define-se como suspeita para Febre Mayaro a pessoa que apresente febre e artralgia e/ou edema articular, acompanhado de cefaleia e/ou mialgia e/ou exantema (sintomas semelhantes à chikungunya) e com histórico de deslocamento nos últimos 15 dias em algum dos estados da região norte do Brasil: Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins.
- 02) A definição de suspeita para Febre Oropouche sinaliza que a pessoa apresente sintomas de cefaleia, mialgia, artralgia, anorexia, tontura e fotofobias (sintomas semelhantes à dengue) e com histórico de deslocamento nos últimos 15 dias para estados do Brasil onde está ocorrendo a circulação viral.
- 04) Na Febre Mayaro, o quadro clínico inicia-se com síndrome febril aguda inespecífica, e que pode acompanhar cefaleia, mialgia e exantema, dificultando o diagnóstico diferencial e a artralgia, que pode ser acompanhada de edema articular, é o principal sintoma das formas severas e, ocasionalmente, pode ser incapacitante ou limitante, persistindo por meses.
- 08) Já na Febre Oropouche, os sintomas são semelhantes aos da dengue, como cefaleia, mialgia, artralgia, anorexia, tontura e fotofobia. Alguns pacientes relatam exantema, náusea, vômitos, diarreia, conjuntivite, dor epigástrica e dor retro orbital. A recorrência dos sintomas é frequente poucos dias após o início dos primeiros sinais, porém com menor intensidade.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

19- Conforme a Resolução COFEN nº 736/2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem, assinale o que for correto.

- 01) A documentação do Processo de Enfermagem deve ser realizada pelos membros da equipe formalmente no prontuário do paciente, físico ou eletrônico, cabendo ao Enfermeiro o registro de todas as suas etapas, e aos membros da equipe de enfermagem a Anotação de Enfermagem, a checagem da prescrição e a documentação de outros registros próprios da enfermagem.
- 02) Os diagnósticos, os resultados e os indicadores, as intervenções e ações/atividades de enfermagem podem ser apoiadas nos Sistemas de Linguagem Padronizada de Enfermagem, em protocolos institucionais, e com os melhores níveis de evidências científicas.
- 04) O Processo de Enfermagem (PE) deve ser realizado de modo deliberado e sistemático, somente no ambiente hospitalar, em que ocorre o cuidado de Enfermagem, visto sua complexidade e heterogeneidade de procedimentos.
- 08) 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.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

20- Considerando as orientações para vigilância das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos em serviços de saúde descritos na Nota Técnica da Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde, Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – Terceira Diretoria e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 01/2024, assinale o que for correto.

- 01) Recomenda-se métodos mistos de coleta de dados, a exemplo do método de coleta ativa que ocorre quando há busca intencional de casos do evento sujeito à vigilância (busca ativa), por meio de visita às unidades do serviço, verificação de anotações, prontuários e outros registros e o método de coleta passiva que ocorre quando os dados sobre as infecções são enviados pelos profissionais que atenderam o paciente, de forma espontânea, para os profissionais responsáveis pelas ações de controle de infecções dentro do serviço de saúde.
- 02) Os indicadores são medidas quantitativas que medem a importância de um agravo, dimensionam seu impacto na instituição, apontam os riscos dos expostos e sua exposição, fornecem informações para tomada de decisões, apontam se uma medida de prevenção ou intervenção implantada alcançou o resultado esperado, entre outras funções.
- 04) A prevalência é a medida que expressa o número de casos (novos e antigos) que existem em uma determinada população, em um determinado período.
- 08) A densidade de incidência reflete uma probabilidade relativa ao tempo de exposição, ou seja, reflete melhor o risco, visto que considera o tempo de exposição do paciente submetido a um procedimento/dispositivo de risco.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

21- De acordo com consenso da NPUAP – National Pressure Ulcer Advisory Panel Press Release, de abril 2016, adaptado pela Associação Brasileira de Estomatoterapia, assinale o que for correto quanto ao sistema de classificação das lesões por pressão (LPP) e suas características clínicas.

- 01) Lesão por pressão Estágio 4: perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso.
- 02) Lesão por Pressão Estágio 3: perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e epíbolo estão presentes.
- 04) Lesão por Pressão Não Classificável: perda da pele em sua espessura total e perda tissular na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta pelo esfacelo ou escara.
- 08) Lesão por pressão Estágio 2: presença de eritema que embranquece ou mudanças na sensibilidade, temperatura ou consistência (endurecimento) podem preceder as mudanças visuais.

22- Pacientes vítimas de traumatismo craniano grave (TCE) podem apresentar elevação da pressão intracranial (PIC) associada a quadros de hipertensão intracranial (HIC). Diante disso, assinale o que for correto frente ao cálculo de Pressão de Perfusão Cerebral (PPC) e a Tríade de Cushing encontrada nesse tipo de agravo.

- 01) PPC= Pressão Arterial Média (PAM) – Pressão Intracranial (PIC), ou seja, PPC=PAM-PIC.
- 02) Tríade de Cushing é definida como: Bradicardia, Arritmia Respiratória e Hipertensão.
- 04) PPC= Pressão Arterial Média (PAM) – Pressão de Fluxo Sanguíneo Cerebral (FSC), ou seja, PPC=PAM-FSC.
- 08) Tríade de Cushing é definida como Alteração Pupilar, Arritmia Respiratória e Hipotensão.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

23- De acordo com a nota técnica da ANVISA nº 03/2024, frente aos Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória, assinale o que for correto em relação às infecções e suas definições.

- 01) ITU associada a cateter vesical de demora (ITU-AC): uma infecção do trato urinário em paciente com cateter vesical de demora e/ou cistostomia instalado por um período maior que cinco dias consecutivos (sendo que o D1 é o dia da instalação do cateter) e, na data da infecção, o paciente estava com o cateter instalado.
- 02) Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV): pneumonia em paciente em uso de ventilação mecânica (VM) por um período maior que dois dias consecutivos (sendo que o D1 é o dia de início da VM) e, na data da infecção, o paciente estava em VM ou a VM havia sido removida no dia anterior.
- 04) Infecção primária de corrente sanguínea (IPCS): confirmada laboratorialmente em paciente em uso de cateter central por um período maior que cinco dias consecutivos (a partir do D5, sendo o dia da inserção considerado D1, independentemente do horário de inserção) e, na data da infecção, o paciente estava em uso do dispositivo.
- 08) Infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) relacionada a cateter: confirmada laboratorialmente em paciente em uso de cateter central por um período maior que dois dias consecutivos (a partir do D3, sendo o dia da inserção considerado D1, independentemente do horário de inserção) e, na data da infecção, o paciente estava em uso do dispositivo ou este havia sido removido no dia anterior.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

24- O processo normal de envelhecimento causa alterações na pele que a torna mais frágil e, portanto, mais vulnerável a danos, incluindo lesões por fricção (International Skin Tear Advisory Panel – ISTAP 2018). Assinale o que for correto frente às ações que podem reduzir o risco de desenvolvimento de lesão por fricção na população idosa.

- 01) Controlar a pele seca usando emoliente para reidratar os membros inferiores, conforme necessário.
- 02) Em casos de agitação motora com risco de queda, deverão ser utilizadas contenções com chumaco e ataduras.
- 04) Evitar traumas cutâneos causados por adesivos, coberturas e fitas (usar fitas de silicone e ataduras de contenção autoaderentes).
- 08) Incentivar o envolvimento ativo/exercícios físicos, se a função física estiver comprometida.

25- Em relação aos destaques das diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) 2020 da American Heart Association, assinale o que for correto na condução de atendimento frente à constatação de Fibrilação Ventricular (FV/) em adultos.

- 01) 300 mg de Amiodarona deverão ser administradas em bolus após o terceiro (3º) choque.
- 02) Sem via aérea avançada, a relação compressão ventilação deverá ser 30:2.
- 04) Deve-se preconizar a desfibrilação assim que for identificada a arritmia, sendo recomendado 360 Joules para desfibrilador monofásico.
- 08) Entre algumas causas reversíveis deve-se pensar em Hidrogênio, Hipovolêmia, Toxinas e Tamponamento cardíaco.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

26- De acordo com o manual de avaliação nutricional 2021, da Sociedade Brasileira de Pediatria, em lactentes, especialmente, nos primeiros meses de vida, a avaliação do incremento de peso (gramas/dia) é importante, não apenas para a avaliação nutricional, como para o estabelecimento de condutas em relação à alimentação (por exemplo: em crianças em aleitamento materno exclusivo), sendo este ganho ponderal com base no referencial da OMS. Diante disso, assinale o que for correto em relação aos valores médios de ganho de peso ponderal por trimestre e por dia em lactentes.

- 01) 1º trimestre: 700 gramas por mês e 25 a 30 gramas por dia.
- 02) 2º trimestre: 600 gramas por mês e 20 gramas por dia.
- 04) 3º trimestre: 500 gramas por mês e 15 gramas por dia.
- 08) 4º trimestre: 400 gramas por mês e 10 gramas por dia.

27- De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023, assinale o que for correto frente aos principais critérios diagnósticos e fatores precipitantes da Cetoacidose Diabética (CAD).

- 01) Glicemia acima de 200mg/dL; Acidose Metabólica pH venoso <7,3 ou bicarbonato sérico <15 mEq/L; cetonúria maior ou igual a 2+ nas tiras reagentes; cetonemia maior ou igual a 3mmol/L.
- 02) Infecções; Descontinuidade no uso de antihipoglicemiantes orais; Trauma, Embolia Pulmonar.
- 04) Glicemia acima de 300mg/dL; Acidose Metabólica pH arterial ≤7,0 associado a bicarbonato sérico <12 mEq/L e Anion gap <12.
- 08) Infecções; Descontinuação do uso de insulina; Abuso de álcool e cocaína; Trauma; Infarto agudo do miocárdio; Medicamentos, tais como glicocorticoides.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

28- Em relação à segurança do paciente, os danos podem ser classificados quanto à sua gravidade (WHO: World Alliance for Patient Safety, 2009). Assinale o que for correto em relação ao grau de dano e sua definição.

- 01) Leve: a consequência no doente é sintomática, com sintomas ligeiros, perda de funções ou danos mínimos ou intermédios de curta duração, sem intervenção ou com uma intervenção mínima requerida (por exemplo: observação extra, inquérito, análise ou pequeno tratamento).
- 02) Moderado: a consequência no doente é sintomática, requerendo intervenção (por exemplo: procedimento suplementar, terapêutica adicional) um aumento na estadia, ou causa danos permanentes ou a longo prazo, ou perda de funções.
- 04) Grave: a consequência no doente é sintomática, requerendo intervenção para salvar a vida ou grande intervenção médico/cirúrgica, encurta a esperança de vida ou causa grandes danos permanentes ou a longo prazo, ou perda de funções.
- 08) Gravíssimo: a consequência no doente é a morte por causa direta causada ou antecipada a curto prazo, pelo incidente.

29- Em relação aos destaques das diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) 2020, da American Heart Association, assinale o que for correto na condução de atendimento frente à constatação de parada cardiorrespiratória em pediatria.

- 01) Sem via aérea avançada, a relação compressão ventilação deverá ser 15:2.
- 02) Se o ritmo for chocável, o primeiro choque deverá ser de 2 Joule por kg e o segundo choque 4 Joule por kg.
- 04) As compressões deverão ser entre 100/120 compressões com $\geq 1/3$ do diâmetro torácico anteroposterior.
- 08) A dose de epinefrina IV/IO é 0,01 mg/kg.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

30- Na tentativa de garantir a implementação da segurança do paciente, a instituição de acreditação americana *Joint Commission International* elaborou em 2006, junto à OMS, metas internacionais de segurança que devem ser seguidas pelas instituições que pretendem ser acreditadas. Assinale o que for correto frente às metas e sua definição.

- 01) Comunicação efetiva entre os profissionais da saúde: prevenir o risco, evitar a fragmentação do cuidado, perdas de informação e passagem de informações equivocadas.
- 02) Cirurgia segura: utilizar os *checklists* para garantir que a cirurgia seja feita no paciente, no órgão, região corporal corretos, checando os recursos e procedimentos.
- 04) Reduzir o risco de lesões por pressão: instituir o uso de colchões com célula de ar independente nos pacientes acamados.
- 08) Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos: elaborar e utilizar os *checklists* de conferência à beira do leito, de prescrições visando que esta tenha as profilaxias obrigatórias de prevenção de TVP e Úlcera Gástrica.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

