



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA
EDITAL Nº 018/2021, de 04 de Dezembro de 2021.

CADERNO DE QUESTÕES

► ENFERMAGEM ◀

DATA DA PROVA: 22/01/2022

DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (14:00 às 18:00)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - Este caderno de questões;
 - Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões.
 - Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde.
 - Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo.

MODELO DE GABARITO

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

► POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE ◀

1) O que foi o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira (RSB)?

a) Foi como ficou conhecido o movimento que nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. Expressava um conjunto de ideias em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde.

b) Foi como ficou conhecido o movimento iniciado pelo Instituto Oswaldo Cruz, entre 1912 e 1917, que através de expedições científicas ao interior do país, pretendia conhecer os maiores problemas do Brasil e saneá-los.

c) Foi como ficou conhecido o movimento que deu origem à Revolta da Vacina em meados de 1904. Momento em que chegava a 1.800 o número de internações devido à varíola no Hospital São Sebastião e mesmo assim as camadas populares rejeitavam a vacina.

d) Foi como ficou conhecido o movimento de saneamento da Cidade do Rio de Janeiro em 1807, período em que a Capital do Brasil recebeu a família real Portuguesa, que fugiu para o Brasil devido ao período das invasões napoleônicas na Europa.

e) Foi um movimento iniciado no início do Século XX na cidade do Rio de Janeiro, que era conhecida como túmulo dos estrangeiros. A prioridade do movimento de Reforma Sanitária Brasileira era o saneamento e a reforma urbana da então capital do Brasil.

2) Conforme CARRAPATO, CORREIA e GARCIA, 2017:

A complexidade da saúde é inegável, independentemente da perspectiva pela qual é abordada. As agendas internacionais têm, ao longo das últimas décadas, vindo a posicionar-se entre uma perspectiva baseada maioritariamente na tecnologia médica e uma posição que tenta compreender a saúde como fenômeno social, o que implica formas mais complexas de ação (p.676-689).

De acordo com essa afirmativa, todas as questões abaixo estão corretas, **EXCETO**:

a) O equilíbrio saúde-doença é determinado por uma multiplicidade de fatores de origem social, econômica, cultural, ambiental e biológica, nem sempre foram incluídos na formulação de políticas relacionadas com a saúde.

b) As condições econômicas e sociais exercem um efeito importante sobre a saúde e a doença. O termo “saúde pública” expressa na sua prática uma intervenção na vida política e social para identificar e eliminar os fatores que prejudicam a saúde da população.

c) Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

d) É a partir da contraposição entre as exigências de singularização da política partidária e as crescentes exigências do processo civilizatório que é possível compreender a formulação freudiana de que governar é uma prática social no limite do impossível.

e) Atualmente é inquestionável que as condições sociais, ambientais e econômicas influenciam grandemente as condições de saúde das populações. Os vários determinantes influenciam a saúde de diferentes formas, pelo que nem todos são igualmente importantes.

3) Considere a situação abaixo:

A coordenadora da UBS do município de Flores identificou que sua equipe tinha fragilidades quanto ao entendimento sobre integralidade, visto que é significativo nas políticas públicas de saúde, além da necessidade dos trabalhadores da saúde perceberem as dimensões e limitações da integralidade para ação central da saúde coletiva, com o objetivo de ser eficiente para o Sistema Único de Saúde; então pediu ajuda à Gerente Regional de Saúde. Tendo este entendimento e com a missão de receber os residentes do programa multiprofissional em Saúde Coletiva do 1º ano, solicitou à gerente que lhe ajudasse com o propósito de preparar melhor os profissionais da sua equipe, bem como os novos residentes, e sabendo que:

Percebe-se na PNPS uma concepção mais abrangente das políticas nacionais, na qual a integralidade é apontada também como uma estratégia de promoção da saúde. Ela alinha o que é específico ao que é potencial na construção de projetos terapêuticos, considerando a autonomia e as particularidades de cada ser humano. Ela está atrelada a uma complexidade de fatores influenciados pelos contextos social, econômico, político e cultural do território onde vivem e esses, por sua vez, influenciam suas escolhas e modo de viver. A gestão de um sistema de saúde integrado em redes favorece a realização da integralidade e abre espaço para práticas que incluem o trabalho multidisciplinar, com participação dos usuários e fortalecimento dos vínculos. Nesse sentido, a integralidade pode ampliar a visão tradicional quanto ao alcance das ações de promoção da saúde praticadas na Atenção Básica de Saúde (ABS), também denominada Atenção Primária à Saúde (APS). (SILVA, et. al., 2018, p. 394-400).

Com a prerrogativa de uma aprendizagem mais significativa, utilizando as metodologias ativas, por meio de várias abordagens pedagógicas coletivas, ela conversou com os residentes para saber se eles compreenderam sobre a integralidade em saúde e qualidade de vida, com a finalidade de mudança de perspectiva e ampliação do conhecimento acerca dessa área.

Em relação a essa situação hipotética, compreendendo que os residentes assimilaram sobre os conceitos da integralidade na saúde, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as afirmativas abaixo:

() A assistência com base no princípio da parcialidade, norteadas pelas ações disciplinares, faz da APS a porta de saída para um atendimento vertical, que deve permear todos os níveis da assistência, buscando atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.

() A assistência com base no princípio da integralidade, norteadas pelas ações interdisciplinares, faz da APS a porta de entrada para um atendimento horizontal, que deve permear todos os níveis da assistência, buscando atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.

() Apesar de não existir um sentido único para a integralidade na saúde, uma percepção clara de sua abrangência e potencialidade se torna importante para viabilizar a sua aplicação no contexto do SUS.

() Presume-se que a integralidade se dá quando os profissionais de saúde interagem com os usuários, buscando uma prática resolutiva comum entre os indivíduos. Existem desafios a serem vencidos para se implementar a integralidade na prática assistencial a partir de uma compreensão do ser humano em sua complexidade.

() Os gestores devem olhar o indivíduo, atendido de maneira integral, considerá-lo em todas as suas necessidades, para além dos centros de atendimento à saúde. É importante, estratégias de pesquisas que venham a consolidar o desenvolvimento científico para fortalecimento do cuidado integral.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F, F.
- b) F, F, F, F, F.
- c) F, V, V, V, V.
- d) V, V, F, V, F.
- e) V, V, V, V, V.

4) No que tange o Art. 1º da lei 8142/90, apresenta-se que cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, conta com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - Conferência de Saúde.
- II - Conselho de Saúde.
- III - Comissão Intergestora Tripartite.
- IV - Núcleo de Educação Permanente.

Mediante as afirmativas acima, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão I e II estão corretas.
- c) Apenas a questão III e IV estão corretas.
- d) Todas as alternativas estão corretas.
- e) Todas as alternativas estão incorretas.

5) Leia atentamente o seguinte texto sobre Educação Permanente em Saúde (EPS):

A EPS tem sido compreendida quanto aos seus pressupostos conceituais e metodológicos como uma estratégia transformadora das práticas de saúde, com grande potencial para o rompimento do paradigma tradicional que orienta os processos de formação dos trabalhadores da saúde. Constitui-se como um instrumento possibilitador do desenvolvimento pessoal, social e cultural e centra, nos processos de ensino-aprendizagem, o próprio sujeito que aprende, entendendo-o como agente ativo, autônomo e gestor de sua educação. É ele, ao mesmo tempo, educador e educando. Nessa concepção ideológica e política, cuja condução se operacionaliza no âmbito de localregiões de saúde, convoca os sujeitos do quadrilátero da formação a refletirem de modo permanente a realidade posta e a buscar soluções criativas para a superação dos problemas de saúde e, por conseguinte, qualificar as ações no intuito de aumentar a resolutividade e a eficiência do sistema de saúde (FRANÇA; et. al., 2016, p. 73).

Considerando o texto e o seu conhecimento sobre EPS, avalie as afirmações abaixo e em seguida escolha a alternativa que apresenta a alternativa **INCORRETA**.

- a) O paradigma tradicional orientador dos processos de formação dos trabalhadores da saúde é focado na teoria, no conteúdo biomédico, especializado e hospitalocêntrico.
- b) O processo de ensino-aprendizagem na EPS lança mão das metodologias ativas do ensino, visto que considera o aprendiz como sujeito autônomo e detentor de um saber teórico e prático prévio.
- c) Em EPS, o quadrilátero da formação é composto por representantes do ensino, da gestão, dos trabalhadores e dos usuários.

- d) No âmbito regional e local já encontramos um alto nível de financiamento próprio, de qualificação do planejamento e da implementação da EPS.
- e) A efetivação da EPS se dá por meio de gestão participativa e colegiada, exercitando o processo de descentralização e negociação democrática sustentada nas necessidades locais.



Fonte: <https://br.paipee.com/2020/10/02/tirinhas-da-mafalda-para-entender-problemas-sociais/>

6) Na tirinha da Mafalda, pode-se perceber a reflexão sobre a coletividade, com base nisso, e observando o que consta no Art. 3º da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), mediante as afirmativas abaixo, assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** os princípios da PNEPS-SUS:

- I - Diálogo.
- II - Amorosidade.
- III - Problematização.
- IV - Construção compartilhada do conhecimento.
- V - Emancipação.
- VI - Compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

- a) Apenas as questões I, IV e VI estão corretas.
- b) Todas as alternativas estão corretas.
- c) Apenas as questões II e V estão corretas.
- d) Todas as alternativas estão incorretas.
- e) Apenas as questões III e IV estão corretas.

7) A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) é caracterizada como um processo social complexo e que possui dimensões para a interpretarmos, a saber: teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-política e sociocultural. Sobre estas dimensões, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nos enunciados abaixo apresentados:

- () A desinstitucionalização e a problematização sobre a doença mental são elementos conceituais constitutivos e exclusivos da dimensão sociocultural.
- () Os processos de trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial são um lócus de observação da dimensão técnico-assistencial da RPB.
- () A dimensão jurídico-política pode ser observada pelo grande impacto da aprovação de legislações nacionais nos anos 90.
- () Um conjunto amplo de iniciativas que estimulem as pessoas a repensarem seus princípios, preconceitos e opiniões formadas sobre a loucura é o que pode se caracterizar como dimensão sociocultural.

() A maior contribuição dessa interpretação por dimensões é compreender que as mudanças no serviços de saúde mental são de caráter especialista, restritos aos seus próprios muros.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F, F.
- b) V, V, V, F, V.
- c) V, V, F, F, F.
- d) F, V, F, V, F.
- e) F, F, F, V, V.

8) O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas que visam atender integralmente às necessidades de saúde. Ele precisa ser resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário, e é bastante utilizado em situações mais complexas (BRASIL, 2011). Sobre PTS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O PTS foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental, como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos, além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação, no tratamento dos usuários.
- b) O nome Projeto Terapêutico Individual, como também é conhecido o Projeto Terapêutico Singular, é igualmente aceito uma vez que o PTS, para ser resolutivo, é feito exclusivamente para indivíduos.
- c) A construção de um PTS envolve a reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde.
- d) O PTS contém quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação, momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas mudanças de rumo.
- e) O PTS frisa que o projeto busca a singularidade (a diferença) como elemento central de articulação, uma vez que os diagnósticos tendem a igualar os sujeitos em torno da patologia e é preciso ver as especificidades.

9) De acordo com a Carta de Direitos e Deveres dos Usuários da Saúde, é direito da pessoa ter atendimento adequado, inclusivo e acessível, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento (Resolução nº 553 de 09 de agosto de 2017).

Marque a alternativa **INCORRETA** em relação à responsabilidade do serviço de saúde para a garantia deste direito:

- a) Ter atendimento ágil, com estratégias para evitar o agravamento, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento.
- b) Ofertar espaços de diálogo entre usuários e profissionais da saúde, gestores e defensoria pública sobre diferentes formas de tratamentos possíveis.
- c) Disponibilizar de forma contínua o acesso a bens e serviços de imunização conforme calendário e especificidades regionais.
- d) Adotar comportamento desrespeitoso com as demais pessoas que usam ou que trabalham no estabelecimento de saúde.
- e) Dar informações sobre o estado de saúde do usuário, de forma objetiva, respeitosa, compreensível, e em linguagem adequada para atender a sua necessidade.

10) O Decreto 7508/11 cumpre, dentre outras coisas, a determinação constitucional de que o SUS deve ser formado por uma rede regionalizada e hierarquizada e que suas “regiões de saúde” devem organizar-se para ofertar, no mínimo, ações de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde, explicitando a complementariedade entre essas ações para garantir, minimamente, um cuidado integral em tempo oportuno (BRASIL, 2011; CARVALHO; JESUS; SENRA, 2017).

Sobre o Decreto 7508/11, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para cada assertiva abaixo:

- () Dentre os aspectos relevantes de que dispõe o Decreto, pode ser destacada, do ponto de vista organizativo, a definição da Atenção Básica como a porta de entrada prioritária do sistema.
- () O Decreto estabelece novos dispositivos para o planejamento do SUS, pautado pelas necessidades de saúde e disponibilidade de recursos e induzindo a organização de redes de atenção.
- () Não há ainda, nesse decreto, a intenção de privilegiar as principais linhas de cuidado a fim garantir o acesso à saúde de modo regionalizado, o que vem a acontecer em regulamentações futuras.
- () Apresenta-se, no referido decreto, o lançamento do Pacto pela Saúde, que regulamenta aspectos da Lei 8.080/90 e tem como fundamento principal o respeito aos princípios constitucionais do SUS.
- () Destaca-se o fortalecimento do planejamento regional, com consequente definição das redes de atenção nas regiões de saúde, aprimoramento dos mecanismos de governança e qualificação da pactuação tripartite.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) V, V, F, F, V.
b) V, F, F, V, V.
c) F, V, F, V, V.
d) F, V, V, F, F.
e) V, F, V, F, F.

11) Leia o texto a seguir:

Territórios Saudáveis e Sustentáveis (TSS) podem ser definidos como: espaços relacionais e de pertencimento onde a vida saudável é viabilizada, por meio de ações comunitárias e de políticas públicas, que interagem entre si e se materializam, ao longo do tempo, em resultados que visam a atingir o desenvolvimento global, regional e local, em suas dimensões ambientais, culturais, econômicas, políticas e sociais (MACHADO, J. M. H.; et. al, 2018, p. 246).

A vigilância em saúde pode contribuir com os territórios saudáveis e sustentáveis. Assinale a alternativa **INCORRETA** para ações da vigilância em saúde:

- a) Um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- b) Um conjunto de ações que buscam organizar e ofertar serviços de saúde com a intenção de prestar um melhor atendimento aos cidadãos inseridos nos territórios saudáveis e sustentáveis.

c) Um conjunto de atividades que se destinam, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visam à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

d) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

e) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.

12) A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que foi aprovada em 2006 e revisada em 2014, ressalta a importância dos determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença, apresentando como pressupostos a intersetorialidade e o desenvolvimento de redes de corresponsabilidade que buscam a melhoria da qualidade de vida (ROCHA et al., 2014). Completando 15 anos em 2021, a PNPS e a implementação dos seus temas prioritários passam por caminhos críticos para sua efetivação em tempos de crises.

Considerando um dos temas prioritários da PNPS, assinale a alternativa **CORRETA**:

a) Vigilância, monitoramento e avaliação, com o propósito da utilização de diferentes abordagens na produção e análise de informações sobre as condições de saúde de indivíduos e grupos populacionais.

b) Gestão, que tem como prioridade estabelecer processos democráticos e participativos de regulação, planejamento, monitoramento, avaliação, financiamento e comunicação.

c) Formação e educação permanente, com o propósito de mobilizar e sensibilizar os gestores, trabalhadores da saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação na saúde.

d) Produção e divulgação de conhecimentos e saberes, como estímulo a um posicionamento reflexivo e resolutivo sobre os problemas, necessidades e potencialidades dos serviços de cogestão.

e) Comunicação social e mídia, através do uso das variadas expressões comunicacionais, formais e populares, que possibilitem a escuta e a vocalização dos diferentes grupos.

13) A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Considerando o conceito da RAS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

a) O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

b) Os domicílios não podem ser considerados pontos de atenção à saúde, uma vez que não comportam profissionais de saúde e nem equipamentos, assim como não há formas de implementação de um modelo de atenção e cuidado, com responsabilidades assumidas e metas pactuadas.

c) Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular, onde todos são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.

d) Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutive dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.

e) Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

14) De acordo com o anexo II da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que institui a Rede Cegonha (Origem: PRT MS/GM 1459/2011), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O enfoque de gênero é um dos princípios da Rede Cegonha.
- b) A operacionalização da Rede Cegonha dar-se-á pela execução de cinco fases.
- c) A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro componentes.
- d) O desenho regional é a fase 01 da operacionalização da Rede Cegonha.
- e) O Transporte Sanitário e Regulação são componentes da Rede Cegonha.

15) A reordenação da formação, tanto na graduação como na pós-graduação, tem mobilizado reflexões sobre a necessidade do trabalho em equipe, de práticas colaborativas e da educação interprofissional. É neste contexto que se insere o desenvolvimento das Residências em Saúde, consideradas alternativas importantes no cenário da formação e para o Sistema Único de Saúde. Deve-se ter, na perspectiva da formação em saúde, uma dimensão profissional e técnica, de modo que esta formação se realize indissociada às dimensões cidadã, política e pessoal. Entende-se que estas dimensões são fundamentais para uma formação multiprofissional e interdisciplinar, com efetiva integração dos discentes de diferentes áreas da saúde com a sociedade (ARAÚJO, et.al., 2017; ALVARENGA; MEIRA; FONTES, 2013).

Leia as assertivas abaixo:

I - A interdisciplinaridade retrata uma justaposição de diversas disciplinas e cada profissional atuará de acordo com o seu saber especializado.

II - A fragmentação do cuidado é comum na multiprofissionalidade.

III - A interdisciplinaridade implica na interação entre duas ou mais disciplinas, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais.

IV - A multiprofissionalidade vincula-se à noção do trabalho em equipe de saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) I, II e III estão corretas.
- b) I e III estão corretas.
- c) II e III estão corretas.

d) II, III e IV estão corretas.

e) II e IV estão corretas.

16) Com a pandemia do COVID-19 evidencia-se diversos fatores que mostram as interfaces entre saúde global, desigualdade social e conseqüentemente desproteção entre as pessoas, ressaltando a disparidade existente entre diversos temas e indivíduos nesse período. Com base no enunciado, selecione a afirmativa **INCORRETA**.

a) A saúde é um direito universal e dever do Estado no Brasil, garantido pela Constituição Federal (CF) de 1988.

b) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.

c) A lei Nº 8.080 Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

d) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.

e) Os maiores Centros de Saúde existentes no Brasil ficam localizados na periferia, a fim de garantir um maior acesso a essa população.

17) A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma formação em saúde em nível de pós-graduação, tendo como característica principal ser realizada por meio do trabalho em saúde. Existe a Residência Médica e a Residência Profissional, porém nem sempre foi assim, isso mudou com a promulgação de qual Lei?

a) Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005.

b) Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

c) Lei nº 12.250, de 9 de fevereiro de 2006.

d) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

e) Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004.

18) Sobre a Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde, preencha as lacunas com a sequência correta de palavras:

A Política Nacional de Humanização se pauta em três princípios: _____ de produção de saúde, _____ e _____.

Além disso, está em constante atualização, em busca de coerência com os princípios do SUS, sendo uma política institucional construída coletivamente, envolvendo não só o governo federal, mas as instâncias _____. Para se efetivar a humanização é fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde _____ de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.

A sequência **CORRETA** é:

a) Universalidade / integralidade / participação popular / regionais e municipais / se reconheçam como protagonistas e especialistas.

b) Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos / estaduais e municipais / se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis.

- c) Separação entre a atenção e a gestão dos processos / equidade e integralidade / participação popular dos sujeitos / estaduais e regionais / se reconheçam como sujeitos de autoridade.
- d) Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e dependência mútua / comunitarismo / estaduais e municipais / se reconheçam como profissionais responsáveis.
- e) Separação entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos / nacional e estadual / se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis.

19) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi criada a partir da necessidade de ampliar e diversificar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, a partir da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS (BRASIL, 2012).

São diretrizes para o funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, **EXCETO**:

- a) Respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência.
- b) Promoção da equidade, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular, centrado nas necessidades das pessoas.
- c) Promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos.
- d) Ênfase na centralização do cuidado em serviços de referência, com priorização de serviços especializados e a consequente qualificação do cuidado.
- e) Garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.

20) Sobre as disposições legais que protegem e garantem os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e suas intencionalidades, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas assertivas abaixo:

- () A Lei 10.216/2001 trata sobre a política desse setor e visa assegurar direitos e proteção, sem qualquer forma de discriminação por raça, cor, sexo, ou qualquer outra forma.
- () A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (2011) assegura direitos ao acesso, ao tratamento adequado, humanizado e acolhedor, mas não se aplica à saúde mental pelas especificidades do setor.
- () A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) ao reconhecer que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos.
- () Lei n. 12.847/2013 que cria o Sistema nacional de Prevenção e Combate à Tortura que elabora relatórios periódicos de inspeção dos hospitais psiquiátricos e reconhece que as pessoas internadas também são consideradas pessoas privadas de liberdade.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, V, V, F.
- b) V, F, V, F.
- c) V, V, F, F.
- d) V, F, V, V.
- e) V, V, V, V.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

► ENFERMAGEM ◀

21) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) tem por objetivo _____, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados, da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à _____, visando à redução da _____ e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. Assinale a alternativa que preenche **CORRETAMENTE** as lacunas:

- a) Promover e proteger a saúde da criança e do adolescente / primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade / morbimortalidade.
- b) Promover e proteger a saúde da criança e do adolescente / até a segunda infância e às populações de menor vulnerabilidade / morbimortalidade.
- c) Promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno / primeira infância e às populações de menor vulnerabilidade / morbimortalidade.
- d) Promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno / primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade / morbimortalidade.
- e) Promover e proteger a saúde da criança e do adolescente / até a segunda infância e às populações de maior vulnerabilidade / morbimortalidade.

22) Os princípios do direito à vida e à saúde, da prioridade absoluta da criança, do acesso universal à saúde e da integralidade do cuidado alicerçam a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Assim, podemos interpretar como integralidade do cuidado:

- a) A garantia do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção integral e recuperação da saúde.
- b) A compreensão da preferência da criança em receber proteção e cuidado em quaisquer circunstâncias, ter precedência de atendimento nos serviços de saúde.
- c) Oferta de cuidados por meio dos equipamentos de saúde, visando a garantia do acolhimento, da escuta qualificada na perspectiva da atenção singular em rede.
- d) Cuidado igualitário visando atender as demandas individualizadas, com aplicação de recursos para os que mais necessitam.
- e) Abrange a prevenção, o tratamento, a reabilitação, não se resumindo às queixas do usuário, mas considerando o acesso a todos os níveis de atenção através das linhas de cuidado.

23) A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, instituída pelo Ministério da Saúde através da Portaria MS/GM n.º 737 de 16/5/01, configura um instrumento orientador da atuação do setor saúde nesse contexto, com enfoque na morbimortalidade, em razão do conjunto das ocorrências acidentais e violentas que levam a morte ou promovem agravos à saúde e que necessitam de atendimento nos serviços de saúde. Desse modo, sobre as diretrizes desta política, analise as assertivas abaixo e assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- () Promoção da adoção de comportamentos e de ambientes seguros e saudáveis, não incluindo a capacitação de recursos humanos.
- () Monitorização da ocorrência de acidentes e de violências, garantindo assistência interdisciplinar e intersetorial a essas vítimas.
- () Sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar, assim como, estruturação e consolidação do atendimento voltado à recuperação e à reabilitação.

- () Direciona a capacitação de recursos humanos, porém não menciona o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.
- () As pesquisas deverão integrar estudos de caráter sócio-antropológico, essenciais para a identificação dos valores, hábitos e crenças que perpassam as relações interpessoais e institucionais.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F, F.
- b) F, V, V, F, V.
- c) F, F, V, V, V.
- d) F, V, F, V, V.
- e) V, V, F, V, V.

24) Linha de Cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência é uma estratégia de ação, que visa a integralidade do cuidado como garantia de um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que promove a produção do cuidado desde a atenção primária até o mais complexo nível de atenção, demandando a interação com os demais sistemas de garantia de direitos, proteção e defesa de crianças e adolescentes. Fazem parte da rede intersetorial de cuidados e proteção social, **EXCETO**:

- a) Conselho Tutelar (CT).
- b) Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).
- c) Ministério Público (MP).
- d) Organizações não governamentais (ONGs).
- e) Agente Comunitário de Saúde (ACS).

25) A Lei 7.498/86, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Em seu Art. 11, determina que o Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, sendo algumas privativas a ele.

Sobre as atividades privativas do enfermeiro, responda verdadeiro ou falso, em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

- I - Direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde pública, chefia de serviço e de unidade de enfermagem, porém não se aplica a rede privada.
- II - Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços.
- III - Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.
- IV - Consulta de Enfermagem, consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de outras categorias profissionais.
- V - Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

- a) Apenas a questão I está errada.
- b) Apenas a questão II está errada.
- c) As questões II, III e V estão corretas.
- d) Apenas as questões I, II e V estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

26) A Resolução COFEN nº 564/2017, que trata do novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, refere: “o cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar”. Sobre o que tratam os Artigos do Capítulo dos Direitos, todas as afirmações são verdadeiras, **EXCETO**:

- a) Exercer cargos de direção, gestão e coordenação, no âmbito da saúde ou de qualquer área direta ou indiretamente relacionada ao exercício profissional da Enfermagem.
- b) Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador.
- c) Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.
- d) Requerer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional.
- e) Eximir-se da responsabilidade legal da assistência prestada aos pacientes sob seus cuidados realizados por alunos e/ou estagiários sob sua supervisão e/ou orientação.

27) O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil é uma referência internacional de política pública de saúde, garantindo o acesso gratuito à população a todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sem distinção de qualquer natureza. Em relação ao calendário básico de vacinação da criança no primeiro ano de vida, assinale a alternativa que traz a vacina e seu respectivo aprazamento **CORRETOS**:

- a) O esquema básico da Hepatite B possui 3 doses, com intervalos de 60 dias da primeira dose para a segunda dose.
- b) A vacina Tetravalente (DTP+Hib) previne difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções pelo Haemophilus influenzae tipo b, com primeira dose aos 4 meses de idade.
- c) É possível administrar a primeira dose da Vacina Oral de Rotavírus Humano a partir de 1 mês e 15 dias a 3 meses e 7 dias de idade (6 a 14 semanas de vida).
- d) A vacina contra febre amarela tem sua primeira dose aos 12 meses com reforço aos 10 anos de idade.
- e) A VOP (vacina oral contra pólio) se constitui em duas doses para crianças nos primeiros 6 meses de vida.

28) Para a realização de procedimentos invasivos no recém-nascido (RN) é essencial o conhecimento das indicações, das técnicas, assim como, a escolha e utilização de material adequado. Desse modo, sobre a punção do calcanhar, responda Verdadeiro (V) ou Falso (F), em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

I - Exames que exijam pequena quantidade de sangue coletada em papel de filtro, tubo capilar ou tiras reagentes (teste do pezinho, hematócrito, bilirrubina total).

II - A punção deve ser feita na face lateral ou medial do calcanhar, nunca realizar a punção no centro do calcanhar, pois pode ocasionar osteomielite.

III - Fazer uma rápida punção com a lanceta (de preferência utilizá-la com mecanismo de disparo).

IV - O sangue deve fluir espremendo-se a área do calcanhar perfurada.

V - As principais complicações da punção do calcanhar são: osteomielite, celulite e cicatrizes.

- a) Apenas as questões I e II estão corretas.
- b) Apenas as questões III e IV estão corretas.
- c) As questões I, III, e IV estão corretas.
- d) As questões I, II, III e V estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

29) O Guia para os Profissionais de Saúde, com foco na Atenção à Saúde do Recém-Nascido do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), menciona os passos da técnica de punção venosa no recém-nascido, assim como, as complicações mais comuns relacionadas ao procedimento. Assim, sobre esses cuidados todas as alternativas estão corretas **EXCETO**:

- a) Introduzir a agulha na pele em um ângulo de 15° e introduzir a agulha cerca de 1 cm antes do local onde a veia será puncionada.
- b) Para a infusão, conectar equipo com soro fisiológico, infundindo pequena quantidade de líquido.
- c) Observar o local de punção, visando a identificação de sinais de extravasamento, tais como isquemia, vermelhidão e intumescimento.
- d) Fazer assepsia com clorexidina alcoólica a 2% ou álcool a 70% e estirar a pele com os dedos e puncionar a veia com o bisel para cima.
- e) Fixar o cateter intravenoso periférico com micropore e retornar a criança para uma posição confortável.

30) Reações anafiláticas a alimentos estão entre as causas de óbitos registradas em crianças. Elas podem ocorrer de 5 a 30 minutos, logo após a ingestão. Comumente, as reações não começam com sinais cutâneos, como urticária, erupções vermelhas e rubor, mas, em vez disso, assemelha-se a um ataque de asma aguda (sibilação, movimento de ar reduzido nas vias aéreas, dispneia). Diante desse contexto, o enfermeiro deve estar atento para os indicativos de sintomas graves de reação anafilática que requerem administração de epinefrina intramuscular. Sobre esses sinais, analise as assertivas abaixo e assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- () Sensação de coceira ou sensação de aperto na garganta, rouquidão.
- () Dificuldade de deglutição, dispneia e/ou sibilação.
- () Presença de tosse produtiva e febre
- () Disritmia leve ou hipotensão leve.
- () Bradicardia grave, hipotensão ou perda da consciência.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F, F.
- b) V, V, V, F, F.
- c) F, F, V, V, V.
- d) F, V, F, V, V.
- e) V, V, F, V, V.

31) O lactente com Estenose Pilórica Hipertrófica apresenta vômitos em jato após 30 a 60 minutos de sua alimentação. Ao ser examinado com o estômago vazio, é possível palpar uma massa semelhante a uma azeitona, quando musculatura abdominal relaxada. O tratamento padrão é cirúrgico. Desse modo, as afirmativas abaixo descrevem os cuidados de enfermagem no pós-operatório, **EXCETO**:

- a) O enfermeiro deve tranquilizar os cuidadores da criança sobre os vômitos que podem surgir no pós-operatório (nas primeiras 24 a 48 horas), mesmo com cirurgia bem-sucedida.
- b) A fluidoterapia intravenosa é administrada, até que o lactente esteja recebendo e retendo quantidades adequadas por via oral.
- c) Monitorar sinais vitais, realizar balanço hídrico e administrar analgésico nas primeiras 24 horas estão entre os cuidados de enfermagem.

d) Os cuidados com o sítio cirúrgico consiste unicamente na observação de qualquer drenagem de secreção ou sinais de inflamação.

e) A alimentação deve ser iniciada logo após a cirurgia, começando com líquidos claros e avançando para as fórmulas ou leite materno, conforme a tolerância.

32) O manual de quadros de procedimentos, Aidpi Criança: 2 meses a 5 anos, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), estabelece que em qualquer sinal geral de perigo, apresentado pela criança, que esta deve ser urgentemente assistida, completar imediatamente a avaliação, administrar o tratamento indicado prévio à referência e referir urgentemente ao hospital. Sobre os sinais gerais de perigo a serem observados pelo enfermeiro ao avaliar a criança aplicando as orientações do Aidpi, analise as afirmativas em verdadeiras ou falsas, em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

I - Criança letárgica ou inconsciente.

II - Criança hipoativa e chorosa.

III - Criança apresenta tempo de enchimento capilar > 2 segundos.

IV - Criança apresenta batimento de asa do nariz e/ou gemência.

V - Criança apresenta irritabilidade e choro contínuo.

a) As questões I, III e IV estão corretas.

b) Apenas as questões III e IV estão corretas.

c) As questões I, III, e V estão corretas.

d) As questões I, II, IV e V estão corretas.

e) Todas as questões estão corretas.

33) As causas de Parada Cardiorrespiratória (PCR) em bebês e crianças diferem da população adulta, assim como, a Reanimação Cardiopulmonar (RCP), que tem seus protocolos revisados a cada 5 anos por um grupo de especialistas no assunto. Desse modo, com base no algoritmo de PCR em pediatria, da American Heart Association (2020), analise as assertivas abaixo e assinale V ou F.

() Para a qualidade da RCP deve comprimir $\geq 1/3$ do diâmetro torácico anteroposterior com força e rapidez (100 a 120/min).

() Na identificação de ritmos com Assistolia ou Atividade Elétrica sem Pulso, administrar epinefrina imediatamente e considerar via aérea avançada.

() Sem via aérea avançada a relação compressão-ventilação deve ser de 15:2.

() Com via aérea avançada as compressões devem ser contínuas e as ventilações devem ser administradas a cada 2 a 3 segundos.

() Se fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso, o tratamento deve ser choque, sendo o primeiro choque com 4 joules/Kg.

A sequência **CORRETA** é:

a) V, F, V, V, V.

b) V, V, V, V, F.

c) F, F, V, V, V.

d) F, V, F, V, V.

e) V, V, F, V, V.

34) As Diretrizes da *American Heart Association* (2020) referem que a ressuscitação de recém-nascido requer antecipação e preparação dos profissionais, que devem treinar individualmente ou como equipes. Esta última atualização do protocolo, traz recomendações que estão descritas nas alternativas abaixo, **EXCETO**:

- a) A maioria dos bebês recém-nascidos não requer pinçamento imediato do cordão umbilical ou ressuscitação, podendo ser avaliados e monitorados durante o contato pele com pele com a mãe no nascimento.
- b) A prevenção da hipotermia é um foco importante para a ressuscitação neonatal. A importância do contato de pele com pele em bebês saudáveis promove o vínculo parental, a amamentação e a normotermia.
- c) A insuflação e a ventilação dos pulmões são a prioridade em bebês recém-nascidos que precisam de suporte depois do nascimento.
- d) Uma elevação na frequência cardíaca é o indicador mais importante de ventilação e de resposta eficazes às intervenções de ressuscitação.
- e) A oximetria de pulso não deve ser usada para guiar oxigenoterapia e atingir as metas de saturação de oxigênio.

35) A Nota Técnica nº 07/2021 do Ministério da Saúde trata das orientações e recomendações referentes ao Manejo Clínico e Notificação dos casos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) temporalmente associada à covid-19 (BRASIL, 2021). Com base neste documento, escolha a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** os critérios diagnósticos de SIM-P para notificação dos casos de crianças hospitalizadas com Febre elevada (> 38°C) e persistente (≥ 3 dias) em crianças e adolescentes (até 19 anos de idade) e pelo menos dois dos seguintes sinais e/ou sintomas:

- a) Conjuntivite purulenta e evidência da covid-19 (biologia molecular, teste antigênico ou sorológico positivos) ou história de contato com caso de covid-19.
- b) Conjuntivite não purulenta ou lesão cutânea bilateral ou sinais de inflamação muco-cutânea (oral, mãos ou pés) e evidência de coagulopatia (por TP, TTPa ou D-dímero elevados).
- c) Manifestações de disfunção miocárdica, incluindo-se elevação de troponina e marcadores de inflamação elevados (VHS, PCR ou procalcitonina, entre outros).
- d) Manifestações de disfunção miocárdica, coagulopatia e evidência da covid-19 (biologia molecular, teste antigênico ou sorológico positivos) ou história de contato com caso de covid-19.
- e) Manifestações gastrointestinais agudas (diarréia, vômito ou dor abdominal) e marcadores de inflamação elevados (VHS, PCR ou procalcitonina, entre outros).

36) A administração de medicamentos em pediatria requer uma atenção especial do enfermeiro, sobretudo em relação a medicação parenteral, especialmente em crianças muito pequenas, que requerem baixos volumes de soluções, exigindo a escolha do local, assim como, a correta seleção da seringa e da agulha (WONG, 2014). Desse modo, estão corretas as afirmações abaixo, **EXCETO**:

- a) Para volumes inferiores a 1 mL, a seringa de tuberculina, calibrada em intervalos de um centésimo de mL, é apropriada.
- b) Agulhas de diâmetro menor (calibre 25 a 30) causam menos desconforto, mas os diâmetros maiores são necessários para medicamentos viscosos.
- c) Uma agulha de, no mínimo, 25 mm é recomendada para a injeção na parte anterolateral da coxa em crianças pequenas.

d) A injeção intramuscular na região dorso glúteo não é indicada para lactentes e crianças pequenas ou debilitadas.

e) O volume máximo a ser administrado na injeção intramuscular em lactentes maiores e crianças pequenas é de 2mL.

37) A Nota Técnica N°04/2021 da Anvisa trata das infecções fúngicas associadas a Covid-19, tais como, Aspergilose pulmonar associada à COVID-19 (APAC), Candidemia e Mucormicose, amplamente estudadas na Europa (BRASIL, 2021). Tão importante quanto identificar os sinais de infecção fúngica é conhecer as principais medidas de prevenção e controle da disseminação de infecções fúngicas invasivas dentro dos serviços de saúde.

Sobre as características das infecções fúngicas e suas medidas preventivas no contexto hospitalar, analise as afirmativas em verdadeiras ou falsas, em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

I - No caso das mucormicoses, destaca-se como principal medida de prevenção a correção das alterações relacionadas à doença de base, tais como, fatores indutores da imunossupressão ou controle glicêmico nos diabéticos.

II - Em relação a limpeza e a desinfecção de superfícies, para prevenção de aspergilose e mucormicose, é importante manter o local livre de poeiras, pois estas podem propagar estes microrganismos e levar esporos para o paciente.

III - É importante destacar que, a alocação de paciente COVID-19, durante o período de infectividade, em unidade com pressão negativa não é recomendado, pois favorece a disseminação desse vírus.

IV - As medidas de correção dos ambientes são fortemente recomendadas, tais como, eliminar a umidade ambiental, manter sob controle rígido vazamentos, infiltrações e condensação de água.

V - Amostras de aspirado traqueal são comumente utilizadas para a investigação diagnóstica de aspergilose invasiva. Contudo, amostras positivas podem representar apenas colonização do trato respiratório superior.

a) As questões I, II, IV e V estão corretas.

b) As questões I, III, IV e V estão corretas.

c) Apenas as questões I, II, e IV estão corretas.

d) Apenas as questões III, IV e V estão corretas.

e) Todas as questões estão corretas

38) Crianças com intoxicação exógena são frequentemente atendidas nas emergências pediátricas. No caso de ingestão de dose tóxica do ácido acetilsalicílico (ASS), as manifestações clínicas vão desde náusea, vômitos e convulsões até o estado de coma (WONG, 2014). Desse modo, as alternativas a seguir apresentam as condutas terapêuticas, **EXCETO**:

a) Realizar lavagem gástrica com uso do carvão ativado, especialmente de forma tardia.

b) Infusão de bicarbonato de sódio para corrigir a acidose metabólica.

c) Ofertar oxigênio e realizar ventilação em caso de depressão respiratória.

d) Administração de vitamina K em caso de sangramento.

e) A internação é necessária na intoxicação grave, além da realização de hemodiálise.

39) Um percentual de crianças com doenças neurológicas graves, tornam-se dependentes do uso de tecnologia assistenciais, em razão disso, sua alta hospitalar requer planejamento e treinamento de seus cuidadores. Tais intervenções constituem um processo multidisciplinar e demandam a participação de equipes de cuidados críticos e cuidados domiciliares, assim como, da família. Com base nas ações de planejamento da alta hospitalar de um lactente dependente de tecnologia de suporte a vida, analise as assertivas abaixo e assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

() Identificação e treinamento dos responsáveis principais pelos cuidados e inclusão do prestador local no planejamento de alta, não estão entre as principais ações.

() Disponibilidade, experiência da empresa de cuidados domiciliares e adequação do espaço para os equipamentos e suprimentos.

() A enfermeira de cuidados domiciliares deve ter semelhante nível de qualificação técnica de uma enfermeira de cuidados críticos.

() A equipe de enfermagem domiciliar deve ser capaz de adaptar equipamentos, procedimentos e processos de enfermagem ao contexto domiciliar.

() Apesar da complexidade do planejamento da alta hospitalar, não é primordial a atuação de um enfermeiro na gestão dos cuidados, pensando na avaliação de resultados e qualidade assistencial.

A sequência **CORRETA** é:

a) V, F, V, V, V.

b) V, V, V, F, F.

c) F, V, V, V, F.

d) V, V, V, V, F.

e) V, V, F, V, V.

40) Pacientes internados, especialmente, aqueles em ventilação mecânica compõem o grupo de risco aumentado para pneumonia. Com base nesses fatores de risco foram identificadas medidas de prevenção das pneumonias associadas à assistência à saúde, fundamentalmente aquelas associadas à ventilação mecânica (BRASIL, 2013). Assim, com relação a estas medidas, todas as alternativas estão corretas **EXCETO**:

a) Realizar a vigilância de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) com definições padronizadas em UTI e cálculo das taxas de PAV.

b) A vigilância deve ser realizada por equipe treinada em conceitos epidemiológicos e critérios definidos de pneumonia.

c) A higiene das mãos deve fazer parte de todas as campanhas educativas tanto fortalecendo os conceitos da periodicidade como da técnica.

d) Estabelecer uma rotina de visitas multidisciplinares e de membros da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, a beira leito, é uma medida fundamental.

e) A profilaxia da úlcera de estresse e a profilaxia da trombose venosa profunda (TVP) estão diretamente associadas com a prevenção de PAV.

41) O Manual Técnico da Anvisa (Brasil, 2013) trata das medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde, mencionando diversos procedimentos técnicos assistenciais, que exigem ações preventivas a respeito das infecções. Sobre os mecanismos de infusão de líquidos, faz recomendações sobre os cuidados na utilização da Hipodermólise (administração lenta de soluções no espaço subcutâneo, sendo o fluido transferido para a circulação sanguínea por ação combinada entre difusão de fluidos e perfusão tecidual).

Sobre esta modalidade de administração de fluidos para correção rápida de desequilíbrio hidroeletrólítico, analise as afirmativas em verdadeiras ou falsas, em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

- I - Para realizar o procedimento não é necessário utilizar técnica asséptica.
- II - Prepara a pele antes da punção (degermação com gluconato de clorexidina 2 ou 4%).
- III - Após degermação, fazer a antissepsia complementar com clorexidina alcoólica 0,5 a 2%.
- IV - Trocar o curativo a cada 48h ou quando sujo, utilizando clorexidina alcoólica 0,5 a 2%.
- V - Trocar o sítio de inserção do cateter a cada 72 horas ou na suspeita ou vigência de complicações.

- a) Apenas as questões I, II e III e IV estão corretas.
- b) Apenas a questão II está errada.
- c) Apenas as questões II, III, IV e V estão corretas.
- d) Apenas as questões I e II estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

42) O enfermeiro deve utilizar instrumento adequado para avaliar o risco de Lesões por Pressão (LPP) em seus pacientes, coletando informações para implementação de medidas preventivas. A Escala de Braden constitui um importante instrumento de avaliação das LPP e foi adaptada para a população pediátrica, tornando-se “Braden Q (EB-Q)”. Esta inclui a perfusão e a oxigenação tecidual, que englobam a saturação de oxigênio, o nível de hemoglobina e o pH sérico.

Sobre os parâmetros a serem avaliados pelo Enfermeiro utilizando a EB-Q, todas as alternativas estão corretas **EXCETO**:

- a) O primeiro indicador da escala é a mobilidade, que classifica a capacidade de mudar e controlar a posição do corpo, considerando que o paciente imóvel não alivia a pressão nas regiões de proeminências ósseas.
- b) O parâmetro atividade pontua o grau de ação ou trabalho físico da criança, ou seja, se permanece acamada ou alterna período sentada em cadeira, ou se tem ou não idade suficiente para deambular.
- c) A percepção sensorial é um item que avalia o modo como a criança responde ao estímulo doloroso e ao desconforto relacionado com a pressão, variando desde a incapacidade de resposta.
- d) A perfusão e a oxigenação tecidual são aspectos intrínsecos da tolerância da pele. Porém, pacientes com baixa pressão arterial não estão mais predispostos ao desenvolvimento de LPP, quando comparados aos normotensos.
- e) O item sobre umidade avalia a exposição da pele à transpiração, à urina e outros líquidos que permaneçam em contato indevido com a pele. É medida pela quantidade de vezes em que são trocados os lençóis e as fraldas.

43) As infecções do trato urinário elevam o risco de óbito em pacientes hospitalizados. Estas estão comumente associadas ao uso de cateteres vesicais (BRASIL, 2013). Desse modo, o enfermeiro deve estar atento aos cuidados com a inserção desse dispositivo, com a preservação da técnica asséptica e com a integridade de materiais estéreis a serem utilizados no procedimento.

Assim, considerando a técnica apropriada de inserção do cateter vesical de demora, segundo a recomendação da Anvisa, todas as alternativas abaixo correspondem a conduta correta do enfermeiro **EXCETO**:

- a) Higienização das mãos antes e após a inserção do cateter e qualquer manuseio do sistema ou do sítio.

- b) Realização da higiene íntima do paciente com água e sabonete líquido, utilizando luvas de procedimento, com retirada das luvas após higienização.
- c) Observar drenagem de urina pelo cateter e/ou sistema coletor fechado, que deverá ficar no nível da bexiga.
- d) Conexão da sonda ao coletor de urina (sistema fechado com sistema de drenagem com válvula antirefluxo), antes da inserção.
- e) Organização do material estéril no campo (seringa, agulha, sonda, coletor urinário, gaze estéril), seguido do uso da luva estéril.

44) O cenário de pandemia da Covid-19 veio reforçar a utilização de medidas de biossegurança a serem adotadas pelos profissionais de saúde. A Nota Técnica N°05/2021, da Anvisa, trata das orientações para prevenção e controle da disseminação de microrganismos multirresistentes em serviços de saúde no cenário atual de pandemia (BRASIL, 2021). Assim, sobre as medidas gerais de prevenção e controle de infecções causadas por microrganismos multirresistentes, analise as afirmativas e assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- Quanto à higienização das mãos, é preciso capacitar as equipes e reforçar a auditoria interna e com feedback dos resultados do monitoramento para as equipes, de modo a melhorar a sua adesão.
- Identificar imediatamente pacientes já conhecidos como colonizados na admissão hospitalar por meio de um sistema de rastreamento informatizado.
- Sempre que possível, separar equipamentos médicos para uso exclusivo de pacientes colonizados/infectados, mas identificar como Precaução de Contato apenas pacientes infectados.
- Estabelecer procedimentos padronizados de limpeza e desinfecção do ambiente e avaliar o desempenho para garantir que o processo é eficiente.
- Implementar Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos e organizar capacitações objetivando a compreensão dos profissionais de saúde sobre a importância das medidas de controle de infecção.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, V, V.
- b) V, V, F, V, V.
- c) F, V, V, V, F.
- d) V, V, V, V, F.
- e) V, V, F, F, V.

45) Tumores cerebrais constituem-se como o tipo de tumor sólido mais frequente em crianças e ocupam o segundo lugar de câncer mais comum na infância. Avanços na medicina oportunizaram intervenções cirúrgicas agressivas. Em relação aos cuidados direcionados à criança com tumor do Sistema Nervoso Central, o enfermeiro precisa estabelecer parâmetros basais para serem comparados com as alterações pré e pós-cirúrgicas (WONG, 2014).

Diante disso, as alternativas abaixo apresentam as principais alterações que podem demandar os cuidados de enfermagem à criança com disfunção cerebral, **EXCETO**:

- a) No pós-cirúrgico, a criança pode apresentar bradicardia, hipertensão e respirações irregulares (tríade de Cushing).
- b) Pode ser observada a presença de cefaleia, vômito e qualquer atividade convulsiva.
- c) A criança que não verbaliza pode apresentar mudança de comportamento, evitando a luz ou recusando brincadeiras, em razão do desconforto.

d) A criança pode apresentar alterações de postura, tais como inclinação da cabeça enquanto fala ou realiza uma atividade.

e) A regressão para o estado de letargia ou irritabilidade não é indicativo de aumento da PIC, em razão de hemorragia, edema cerebral ou meningite.

46) A pressão arterial é um importante parâmetro para a avaliação clínica e para tomada de decisão da equipe médica e de enfermagem. Em virtude disso, é imprescindível que seja aferido de forma correta. Em pediatria, ela varia de acordo com a idade e sua aferição pode ocasionar uma série de dificuldades (POTTER; PERRY, 2016).

Sobre os fatores que podem alterar os resultados ou dificultar a aferição da pressão arterial em pediatria, analise as afirmativas em verdadeiras ou falsas, em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

I - Um manguito muito largo para o braço pode ocasionar uma leitura falsamente baixa.

II - Um manguito muito apertado ou curto pode mostrar uma leitura falsamente alta.

III - Estetoscópio posicionado de forma muito vigorosa contra a fossa antecubital leva a uma diastólica falsamente baixa.

IV - Repetição da aferição de forma muito rápida pode ocasionar uma sistólica falsamente baixa.

V - Desinflação do manguito muito lenta pode mostrar uma leitura da diastólica falsamente alta.

a) Apenas as questões I, II e III e IV estão corretas.

b) Apenas as questões II e III estão corretas.

c) Apenas as questões II, III, IV e V estão corretas.

d) Apenas as questões I, II, III e V estão corretas.

e) Todas as questões estão corretas.

47) O enfermeiro ao avaliar a criança com sintomas respiratórios deve realizar a ausculta pulmonar, utilizando o estetoscópio para identificar o movimento do ar pela árvore traqueobrônquica e com isso conseguir detectar ruídos que indiquem muco ou obstrução das vias aéreas (POTTER; PERRY, 2016). Diante disso, identifique a alternativa que corresponde as causas e características do som que corresponde as crepitações:

a) Causado por líquido nas vias aéreas maiores e apresentam-se como sons altos, podendo ser ouvidos tanto na inspiração quanto na expiração.

b) Ocorre porque parte dos alvéolos não é completamente aerada. Quando são sons finos, são ouvidos no final da inspiração, em base do pulmão direito ou esquerdo.

c) Causado por vias aéreas estreitadas ou obstruídas e ouvidos de forma alta, durante a inspiração ou expiração.

d) Ocorre quando há inflamação e fricção da pleura parietal contra a pleura visceral, sendo ouvidos como sons secos.

e) Causado por presença de muco nas vias aéreas e são ouvidos primeiro na traqueia e brônquios, podendo ser eliminado através da tosse.

48) A administração de oxigênio é indicada para corrigir a hipoxemia. Em pediatria, a oxigenoterapia pode ser realizada através de máscara, cânula nasal, tenda, coifa ou ventilador mecânico. A escolha do dispositivo irá depender da necessidade da oferta e da colaboração da criança em relação ao método (WONG, 2014).

Diante disso, as alternativas abaixo apresentam orientações corretas sobre o uso de dispositivos para oferta de oxigênio, **EXCETO**:

- a) Lactentes toleram bem o oxigênio quando administrado através de um hood (capacete) plástico. No entanto, não é preciso preocupar-se com o fluxo oxigênio para manter a sua concentração e exalação do dióxido de carbono.
- b) Os lactentes maiores e as crianças, quando colaborativas, podem usar uma cânula nasal ou prongs (sonda nasal), visando uma oferta de oxigênio em concentração de cerca de 50%.
- c) Máscaras de oxigênio possuem tamanhos pediátricos variados, contudo algumas crianças podem não tolerar, em razão da necessidade de ajustar confortavelmente para a liberação correta de oxigênio.
- d) Doença pulmonar crônica, como a fibrose cística, requerem uma maior atenção do enfermeiro, pois o centro respiratório está adaptado a níveis mais elevados de dióxido de carbono arterial (PaCO₂), portanto a hipóxia torna-se o estímulo para respiração.
- e) A oximetria de pulso é um método que orienta a oxigenoterapia. Nos lactentes, o sensor deve ser reposicionado pelo menos a cada 3 a 4 horas, para evitar necrose por pressão.

49) A sondagem enteral é um procedimento privativo do enfermeiro e está indicada para pacientes incapazes de ingerir o alimento, porém, capazes de absorver nutrientes através do trato gastrointestinal (POTTER; PERRY, 2016). Desse modo, analise as afirmações abaixo e indique a que trata das orientações/justificativas de forma **CORRETA**:

- a) Ao inserir a sonda nasoentérica e perceber resistência, tosse e cianose o enfermeiro deverá prosseguir com o procedimento.
- b) A checagem da sonda na porção posterior da garganta com auxílio de uma lanterna e espátula não é indicada como etapa do procedimento.
- c) A ausculta do ar entrando no estômago é um método absolutamente confiável para checagem do correto posicionamento da sonda.
- d) Para o posicionamento na região intestinal faz-se necessário posicionar o paciente no lado esquerdo, quando possível, até a avaliação radiológica.
- e) Em caso de suspeita de aspiração pulmonar ocasionada por regurgitação, deve ser verificada a introdução da sonda, elevada a cabeceira a 30 ou 45 durante e 2 horas após a alimentação.

50) Ao assistir uma criança que atende aos critérios de cuidados paliativos, o enfermeiro deve considerar uma abordagem que objetive a promoção da qualidade de vida a estes pacientes e seus familiares, por meio da avaliação precoce e controle de sintomas físicos, sociais, emocionais, espirituais desagradáveis, no contexto de doenças que ameaçam a continuidade da vida (OMS, 2007).

Desse modo, as afirmativas abaixo tratam dos princípios norteadores dos cuidados paliativos, **EXCETO**:

- a) Não iniciar de forma precoce, junto aos tratamentos modificadores da doença.
- b) Compreender a morte como processo natural sem antecipar nem postergar.
- c) Promover avaliação, reavaliação e alívio impecável da dor e de sintomas geradores de desconforto.
- d) Perceber o indivíduo em toda sua completude, incluindo aspectos psicossociais e espirituais.
- e) Assistir em equipe multiprofissional, oferecendo-lhes suporte e amparo durante o adoecimento.