

## Conhecimentos Gerais

1

Carlos Chagas, médico sanitário e pesquisador, ao assumir a direção do recém-criado Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) em 1920, reorganizou os serviços de saúde.

Sobre as atribuições do DNSP, assinale a afirmativa correta.

- (A) Estabelecer uma política de vacinação infantil. ✗
- (B) Criar o Programa Nacional de Imunizações no Brasil. ✗
- (C) Instituir, no âmbito federal, a Fundação Oswaldo Cruz. ✗
- (D) Fornecer e fiscalizar o preparo de soros e vacinas. ✗
- (E) Suprimir o controle sanitário dos portos marítimos e fluviais. ✗

2

A Reforma Sanitária Brasileira, gestada desde a década de 1970 e consolidada na década de 1980, desenvolveu-se em meio a disputas entre diferentes atores sociais, políticos e econômicos. Havia a expectativa de que a reorganização da sociedade após o fim do período autoritário poderia abrir caminho para que se erigisse a Saúde Pública sobre novas bases.

Considerando os atores envolvidos nesse processo de reforma, cabe destacar o papel desempenhado

- (A) pelas grandes instituições hospitalares privadas, que assumiram a liderança política do processo de unificação dos sistemas de saúde existentes. ✗
- (B) por setores empresariais e financeiros, que defenderam o financiamento integral do novo sistema público de saúde pelo Estado. ✗
- (C) por movimentos sociais, que articularam propostas voltadas à universalização do acesso e à democratização das políticas públicas de saúde. ✗
- (D) por corporações médicas tradicionais, que se colocaram à frente da formulação de políticas de descentralização e regionalização da saúde. ✗
- (E) por setores do regime militar, que buscaram garantir a expansão dos serviços públicos de saúde sem romper com a lógica do mercado. ✗

3

Sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, além de outras providências, considerando o Decreto nº 7.508/2011 que regulamentou a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

- (A) As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos. ✗
- (B) As portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde serão a atenção primária e a atenção de urgência e emergência. ✗
- (C) Os serviços ambulatoriais especializados serão considerados como Portas de Entrada, em virtude da densidade tecnológica para a Rede de Saúde. ✗
- (D) As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde, em consonância com as diretrizes pactuadas entre as secretarias municipais. ✗
- (E) O Ministério da Educação e os Hospitais Universitários vinculados a ele terão a competência de dispor sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, assim como sobre os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas para instituições de saúde. ✗

4

Considere a situação hipotética a seguir.

Um paciente realizou uma biópsia de cordões vocais em um hospital rural de pequeno porte. Quando o resultado do exame histopatológico mostrou-se tratar de um carcinoma epidermoide de laringe, o paciente foi regulado para tratamento com quimio e radioterapia no CACON mais próximo.

Com base no relato, assinale a opção que apresenta o princípio do SUS que melhor embasa o encaminhamento e o tratamento desse paciente para o CACON.

- (A) Equidade. ✗
- (B) Universalidade. ✗
- (C) Integralidade. ✗
- (D) Hierarquização. ✗
- (E) Justiça Social. ✗

5

A Lei nº 8.142/1990, que dispõe, entre outras coisas, sobre as transferências intergovernamentais, de recursos financeiros na área da saúde, estabelece condições para que os Municípios recebam recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS). Eles devem, por exemplo, formar Conselhos de Saúde, elaborar planos de saúde e produzir relatórios de gestão.

Assinale a opção que indica corretamente o que ocorre caso estes requisitos não sejam atendidos.

- (A) O Município continua recebendo normalmente os repasses do Fundo Nacional de Saúde, mas com restrição para utilizá-los em despesas de custeio. ✗
- (B) O Município passa a receber os repasses em caráter parcial, com valores reduzidos proporcionalmente ao descumprimento das exigências legais. ✗
- (C) Os recursos deixam de ser transferidos diretamente ao Município e passam a ser administrados pela esfera de governo imediatamente superior. ✗
- (D) O Município permanece recebendo os repasses, mas fica obrigado a devolver anualmente os valores aplicados sem comprovação em relatórios de gestão. ✗
- (E) O Município tem suspensas apenas as transferências estaduais, mas mantém os recursos federais normalmente, sob fiscalização da União. ✗

6

Rede de Atenção à Saúde (RAS) é uma forma de organização e estruturação dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A RAS promove a integração vertical (entre diferentes níveis) e a integração horizontal (entre serviços similares).

Assinale a opção que exemplifica um caso de integração vertical.

- (A) Laboratórios de análises clínicas de municípios vizinhos organizam uma central única de processamento de exames laboratoriais. ✗
- (B) Três Centros de Atenção Psicossocial de uma região pactuam ações conjuntas para manejo de crises e internação em leitos de saúde mental. ✗
- (C) Dois hospitais gerais firmam um convênio para otimizar o uso de seus centros cirúrgicos e reduzir a fila de usuários à espera de cirurgias eletivas. ✗
- (D) Uma Unidade Básica de Saúde encaminha um paciente para atendimento especializado e posterior tratamento em unidade de alta complexidade. ✗
- (E) Duas Unidades Básicas de Saúde de bairros vizinhos compartilham uma equipe de Saúde Bucal para ampliar o atendimento odontológico da região. ✗



7

Com relação às Redes de Atenção à Saúde (RAS), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- (M) Um dos atributos das RAS é a adscrição de clientela, ou seja, a definição de uma população em território específico para cada ponto de atenção.
- (M) Um dos objetivos das RAS é garantir a referência e a contrarreferência adequadas entre os serviços, assegurando continuidade do cuidado.
- (F) A Atenção Primária à Saúde ocupa posição periférica na rede, que tem como enfoque o atendimento em serviços especializados ou hospitalares.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) F - V - F. X
- (B) F - V - V. X
- (C) V - F - F. X
- (D) V - V - F.
- (E) F - F - V. X

8

As Equipes Consultório na Rua (ECR) são o braço do Sistema Único de Saúde (SUS) voltado para o atendimento às populações em situação de rua.

Para ser atendido por uma ECR, é necessário que o indivíduo

- (A) comprove nacionalidade brasileira no momento do atendimento. X
- (B) busque ativamente o atendimento junto à unidade de saúde de referência.
- (C) possua encaminhamento formal de unidade de saúde da atenção primária. X
- (D) seja identificado como em situação de rua por uma abordagem ativa das equipes.
- (E) esteja previamente cadastrado no sistema governamental para o acesso a programas sociais. X

9

Sobre a Portaria nº 2.803/2013, que redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde, analise as diretrizes de assistência ao usuário com demanda para a realização do Processo no SUS.

- I. Garantir a integralidade da atenção a transexuais e travestis, centralizando a meta terapêutica nas cirurgias de transgenitalização e demais intervenções somáticas. X
- II. Providenciar que o atendimento seja sempre realizado por equipes interdisciplinares e multiprofissionais. V
- III. Implementar a integração com as ações e os serviços em atendimento ao Processo Transsexualizador, tendo como entrada a Atenção Básica em saúde, incluindo-se o acolhimento e a humanização do atendimento livre de qualquer discriminação. V

As afirmativas são, na ordem apresentada,

- (A) F - V - V.
- (B) V - V - V.
- (C) F - V - F. X
- (D) V - F - V. X
- (E) F - F - V. X

10

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo crucial na organização e execução da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Dentre os atributos que orientam seu funcionamento, destaca-se a longitudinalidade.

Assinale a opção que exemplifica corretamente esse atributo.

- (X) Realização de ações educativas em grupos comunitários para promoção de hábitos saudáveis.
- (B) Integração de diferentes níveis de atenção para garantir acesso a exames e cirurgias de alta complexidade.
- (C) Encaminhamento imediato de casos agudos para o atendimento especializado, visando rápida resolução.
- (D) Planejamento de ações com base em indicadores epidemiológicos locais, priorizando grupos de risco.
- (E) Acompanhamento contínuo de um paciente com hipertensão arterial por uma mesma equipe de saúde ao longo dos anos.

11

A Portaria nº 2.436/2017 do Ministério da Saúde estabelece as responsabilidades das esferas do governo no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Assinale a opção que exemplifica um caso em que uma dessas responsabilidades é violada.

- (A) A União direcionou parte maior de seus repasses financeiros relativos à cobertura de Atenção Básica para municípios com maior densidade populacional.
- (B) Um Estado estabeleceu metas de expansão da cobertura de serviços, priorizando inicialmente regiões metropolitanas e, em etapas posteriores, áreas rurais.
- (C) Equipes de Saúde utilizaram os sistemas oficiais de informação da Atenção Básica para monitorar atendimentos, analisar indicadores e planejar intervenções.
- (D) Um Município ampliou a infraestrutura de suas Unidades Básicas de Saúde (UBS), criando consultórios adicionais e adaptando gradualmente os espaços para atender melhor à população adscrita.
- (E) Conselhos Municipais de Saúde organizaram encontros periódicos com representantes da comunidade para discutir prioridades locais e avaliar o desempenho das equipes.

12

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é o resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Essa Política, tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.

Sobre as equipes que integram a Estratégia Saúde da Família (ESF), no contexto da PNAB, assinale a afirmativa correta.

- (X) É obrigatória a participação de um profissional de saúde bucal.
- (B) Em áreas consideradas de risco, é aceitável a cobertura pela equipe de ESF de até 75% do território. X
- (C) Não há necessidade das categorias de médicos e enfermeiros serem especialistas em medicina de família e comunidade e saúde da família, respectivamente. X
- (D) Para a equipe de ESF, há a obrigatoriedade de carga horária de 10 (dez) horas semanais para todos os profissionais que a compõem. X
- (E) É de responsabilidade de cada profissional a distribuição da carga horária, levando em consideração o perfil demográfico e epidemiológico local atendido, garantido 100% de cobertura. X



13

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) busca fortalecer a integração entre os processos formativos dos profissionais de saúde e os diversos aspectos que constituem sua atuação no sistema de saúde.

Assinale a opção que exemplifica uma ação compatível com os objetivos da PNEPS.

- (A) A equipe gestora de um hospital promove capacitações técnicas com foco em atualização de procedimentos clínicos previamente definidos em planos anuais.
- ☒ (B) Profissionais de uma unidade básica de saúde organizam encontros periódicos para elaborar estratégias que qualifiquem o cuidado a partir da realidade local.
- (C) Uma instituição oferece cursos presenciais com foco em habilidades técnicas voltadas ao atendimento em unidades de média complexidade.
- (D) O departamento de ensino de uma Secretaria de Saúde realiza oficinas sobre gestão de processos administrativos e uso de ferramentas digitais no serviço público.
- (E) Uma empresa contratada ministra treinamentos sobre protocolos assistenciais com base em diretrizes nacionais de boas práticas clínicas.

14

A Política Nacional de Humanização (PNH) se baseia em três princípios orientadores. A esse respeito, considere a situação a seguir.

*Em um hospital público, os gestores e profissionais percebem que os longos tempos de espera no pronto-socorro comprometem a qualidade do atendimento. Para resolver o problema, reorganizam a escala de trabalho da equipe e implantam acolhimento com classificação de risco.*

Assinale a opção que indica o princípio exemplificado pela iniciativa dos gestores.

- (A) Protagonismo.
- ☒ (B) Transversalidade.
- (C) Corresponsabilidade.
- (D) Autonomia dos sujeitos e coletivos.
- (E) Indissociabilidade entre ação e gestão.

15

Segundo a Portaria nº 1.378/2013, do GM/MS, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária deve

- (A) coordenar o Programa Nacional de Imunizações, incluindo a definição das vacinas componentes do calendário nacional.
- ☒ (B) regular, controlar e fiscalizar os procedimentos, os produtos, as substâncias e os serviços de saúde e de interesse para a saúde.
- (C) coordenar a preparação e a resposta das ações de vigilância em saúde nas emergências de Saúde Pública de importância nacional e internacional.
- (D) prover os insumos de prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, relacionados pelos programas das comissões tripartites.
- (E) prover os insumos destinados ao controle de doenças transmitidas por vetores, compreendendo inseticidas, larvicidas e moluscocidas - indicados pelos programas.

16

Com base nos tipos de ação previstos na Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), assinale a opção que apresenta uma situação que não se enquadra no escopo dessa política.

- (A) Inspeção sanitária em estabelecimentos que produzem alimentos e medicamentos.
- (B) Realização de campanhas de vacinação para prevenir surtos de doenças transmissíveis.
- (C) Acompanhamento de condições de saúde relacionadas ao ambiente de trabalho.
- (D) Monitoramento da qualidade da água e do ar em áreas urbanas e rurais.
- ☒ (E) Vistoria de equipamentos hospitalares com foco em controle de custos.

17

Relacione os princípios clássicos da bioética listados a seguir ao seu respectivo exemplo de violação.

1. Autonomia
2. Justiça
3. Não-maleficência
4. Beneficência

- ☒ 1 Um paciente é submetido a um procedimento cirúrgico invasivo sem ter sido previamente informado sobre os riscos, as alternativas e as possíveis consequências. 1
- ☐ 2 Uma equipe médica prescreve um medicamento cuja toxicidade já era conhecida e superior ao benefício terapêutico esperado para aquele caso. 2
- ☐ 3 Em um hospital público, pacientes com convênios privados são sistematicamente priorizados em detrimento daqueles atendidos via SUS. 3
- ☐ 4 Um médico decide manter um tratamento agressivo e doloroso a um paciente terminal, mesmo quando já se sabe que não há nenhum possível benefício. 4

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 1, 3, 2 e 4.
- ☒ (B) 1, 4, 2 e 3.
- (C) 4, 2, 3 e 1.
- (D) 2, 4, 3 e 1.
- (E) 4, 3, 2 e 1.

18

No contexto do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), assinale a opção que indica uma ação obrigatória para os serviços de saúde.

- (A) Garantir visitas irrestritas em unidades de terapia intensiva.
- ☒ (B) Priorizar intervenções farmacológicas off-label, sem notificação.
- (C) Resguardar os processos decisórios da participação de pacientes e acompanhantes.
- ☒ (D) Implementar Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde.
- (E) Usar terminologias médicas em linguagem técnica nos prontuários dos pacientes.



19

A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32) estabeleceu diretrizes de segurança e saúde no trabalho no âmbito dos serviços de saúde. Um elemento fundamental a ser levado em conta é a exposição a riscos químicos e biológicos.

Assinale a opção que indica um risco biológico.

- (A) Inalação de gases anestésicos em centro cirúrgico.
- (B) Exposição a vapores de formaldeído em sala de anatomia.
- (C) Inalação de óxido nítrico em procedimentos odontológicos.
- ☒ (D) Contato com sangue contaminado durante a coleta de amostras laboratoriais.
- (E) Manipulação de glutaraldeído para desinfecção de equipamentos hospitalares.

20

Leia o texto a seguir.

*Durante o acompanhamento de um idoso com múltiplas condições crônicas, o médico ajustou a medicação, o nutricionista elaborou uma nova dieta e o fisioterapeuta prescreveu séries de exercícios. O paciente saiu da unidade de saúde sem compreender como as atividades prescritas tratam seus sintomas.*

O trabalho em equipes multidisciplinares coloca uma série de desafios, de modo que diversos fatores podem prejudicar o seu bom andamento.

Na situação exposta, trata-se de um problema de

- (A) fragmentação do cuidado multiprofissional.
- ☒ (B) comunicação deficiente entre os profissionais.
- (C) sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde.
- (D) hierarquização entre as profissões da equipe de saúde.
- (E) precarização dos vínculos de trabalho na atenção primária.

### Conhecimentos Específicos

21

Os avanços que a sociedade tem vivenciado no campo da informação promoveram a revisão e a atualização de algumas práticas profissionais. Na área da saúde, já se observa o uso de diferentes meios para a realização de prescrições à distância.

Para não cometer erros ético-legais, os profissionais de Enfermagem devem observar o que determinam as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Sobre o cumprimento de prescrições à distância, de acordo com a Resolução COFEN nº 689/2022, assinale a afirmativa correta.

- (A) O profissional de Enfermagem não pode realizá-las quando o prescritor for profissional regulador de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de emergência de serviços privados.
- (B) Nos serviços hospitalares, tais prescrições são válidas pelo período de 24 horas.
- (C) Nos protocolos de quimioterapia, a resolução determina que a validade está resguardada quando a prescrição estiver escrita, assinada e datada pelo médico no dia da aplicação.
- (D) Nas prescrições por meios eletrônicos, não é aplicável o cumprimento integral da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).
- ☒ (E) As prescrições eletrônicas não precisam ser validadas por nenhum tipo de assinatura.

22

Sobre a atuação do enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo, considerando a Resolução COFEN nº 690/2022 e seu anexo, analise as afirmativas a seguir.

- I. No âmbito da equipe de Enfermagem, a atuação no Planejamento Familiar e Reprodutivo é privativa do enfermeiro.
- II. Compete ao Enfermeiro realizar a inserção e a revisão de Dispositivo Intrauterino (DIU), mas não a sua retirada, que é privativa do médico, pelo risco de comprometer os tecidos uterinos.
- III. As áreas de atuação do enfermeiro, no Planejamento Familiar e Reprodutivo, abrangem a Atenção Primária à Saúde e a Atenção Especializada à Saúde.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- ☒ (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

23

Sobre o papel da equipe de Enfermagem na Atenção Domiciliar, segundo as normas e as diretrizes da Resolução COFEN nº 766/2024, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ☒ (F) No âmbito da Atenção Domiciliar, o Técnico de Enfermagem participa daquilo que lhe cabe, sem precisar de supervisão do Enfermeiro.
- ☒ (V) A Internação Domiciliar é uma das modalidades de Atenção Domiciliar descritas na citada resolução.
- ☒ (V) No âmbito da Atenção Domiciliar prevê-se a realização de ações próprias das Práticas Integrativas e Complementares e de Protocolos baseados em evidências.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – V.
- (B) F – F – V.
- (C) V – V – F.
- (D) V – V – V.
- ☒ (E) F – V – V.

24

Do ponto de vista da validade se não e se a redação envolvendo processos éticos

Sobre os registros COFEN nº 75 correta.

- (A) A resolução Enferma
- (B) As anotações o uso de
- (C) O uso de senha li prontuário eletrônico
- ☒ (D) As informações seguran obrigat inform
- (E) As anotações precisã exclus caben

25

A respeito Profissão as afirmat

- I. É dir filmar dese
  - II. É pr funci dem cum a leg
  - III. A ce infra Prof de a
- Está cor
- (A) I, ap
  - (B) I e I
  - ☒ (C) I e I
  - (D) II e
  - (E) I, II

26

A cor atend físico

No qu consu

- (A) A
- (B) A
- (C) A
- ☒ (D) A
- (E) A



24

Do ponto de vista legal, os registros de enfermagem somente têm validade se neles constarem a data e a assinatura do profissional, e se a redação for legível e sem rasuras. Problemas graves envolvendo os registros podem ter, como consequência, processos ético-disciplinares.

Sobre os registros de Enfermagem, de acordo com a Resolução COFEN nº 754/2024 e o Código de Ética, assinale a afirmativa correta.

- (A) A resolução veda o uso de prontuário totalmente digital pela Enfermagem. ☒
- (B) As anotações de Enfermagem não devem conter rasuras, mas o uso de corretores é permitido e recomendável. ☒
- (C) O uso de assinatura padronizada pela instituição, como login e senha individuais e intransferíveis, é admitido, quando o prontuário informatizado não cumprir as regras do prontuário eletrônico. ☒
- (D) As informações necessárias à continuidade da assistência e à segurança do paciente devem ser completas, fidedignas e obrigatoriamente escritas, sendo vedada a prestação de tais informações de forma verbal. ☒
- (E) As anotações de Enfermagem devem seguir, como diretriz, a precisão; a informação deve ser exata, com dados exclusivamente objetivos, claramente discriminados, não cabendo o registro de dados subjetivos. ☒

25

A respeito da oferta de cuidados seguros e livres de danos pelos Profissionais de Enfermagem, segundo o Código de Ética, analise as afirmativas a seguir.

- I. É direito do Profissional de Enfermagem negar-se a ser filmado, fotografado e exposto nas mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais. ☒
- II. É proibido aos profissionais de Enfermagem aceitar cargo, função ou emprego vago em decorrência de recusa ou de demissão motivadas pela necessidade do profissional em cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e a legislação do exercício profissional. ☒
- III. A censura é uma das penalidades a ser aplicada em caso de infrações éticas, e consiste na proibição do exercício Profissional da Enfermagem por um período predeterminado, de acordo com a gravidade da infração. ☒

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas. ☒
- (B) I e II, apenas. ☒
- (C) I e III, apenas. ☒
- (D) II e III, apenas. ☒
- (E) I, II e III. ☒

26

A consulta de Enfermagem é uma fase imprescindível no atendimento à criança, e a feitura de um bom histórico e exame físico qualificam a assistência em pediatria.

No que se refere à avaliação da nutrição pediátrica no âmbito da consulta de enfermagem, assinale a afirmativa correta.

- (A) A medida da espessura da prega cutânea é padrão ouro para avaliar a massa muscular total. ☒
- (B) A pele elástica, firme e enrugada está entre os achados clínicos normais. ☒
- (C) As manchas de Bitot nos olhos refletem parâmetros normais de vitamina A. ☒
- (D) A altura e o perímetro cefálico refletem a nutrição pregressa. ☒
- (E) As gengivas friáveis significam boa saúde bucal. ☒

27

A Enfermeira Pediátrica, ao realizar o exame físico do tórax, deve fazer a avaliação dos movimentos e dos sons respiratórios. Nesse sentido, conhecer a técnica de ausculta, as características dos sons e dos padrões respiratórios integra o conjunto de dados da semiologia respiratória.

Sobre o tema, analise as afirmativas a seguir.

- I. O padrão respiratório agonal é encontrado em bebês saudáveis com até seis meses de vida. ☒
- II. Os sons respiratórios broncovesiculares devem ser auscultados sobre o manúbrio e nas regiões intraescapulares superiores onde a traqueia e os brônquios se bifurcam. ☒
- III. Os sons respiratórios brônquicos devem ser auscultados apenas sobre a traqueia perto da incisura suprasternal. ☒

Está correto o que se afirma em

- (A) III, apenas. ☒
- (B) I e II, apenas. ☒
- (C) I e III, apenas. ☒
- (D) II e III, apenas. ☒
- (E) I, II e III. ☒

28

A administração de medicamentos mediante prescrição é uma das funções da equipe de Enfermagem garantida na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem. Conhecer os cuidados inerentes a essa prática é essencial para uma assistência segura. No contexto da Enfermagem pediátrica, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- (V) Um dos fatores que influenciam a escolha do local de aplicação de uma injeção intramuscular em uma lactente ou em uma criança é a capacidade de se assumir a posição exigida com segurança. ☒
- (V) Para aplicar uma injeção intramuscular na região do vasto lateral em criança, deve-se apalpar para encontrar o trocânter maior e a articulação do joelho; dividir a distância vertical entre esses dois pontos em terços; aplicar no terço médio. ☒
- (F) Na administração de medicamentos por via oral a lactentes, uma técnica recomendada é adicioná-los à mamadeira junto com a fórmula infantil (alimento). ☒

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) F – F – V. ☒
- (B) V – V – F. ☒
- (C) F – V – V. ☒
- (D) V – V – V. ☒
- (E) V – F – V. ☒

29

O Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS) disponibiliza imunizantes, mediante calendário, de acordo com a faixa etária da população. Vacinas são seguras e recomendadas como medidas promotoras de saúde.

No que se refere ao Programa Nacional de Imunizações, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nas gestantes, a vacina da Hepatite B está contraindicada a partir do primeiro trimestre da gestação. ☒
- (B) Uma das vacinas obrigatórias que a criança toma ao nascer é a da Hepatite A. ☒
- (C) A Vacina VPP23 (Pneumocócica 23-valente) está contraindicada para pessoas idosas indígenas. ☒
- (D) Na faixa etária de 25 a 59 anos, não se vacina contra a rubéola. ☒
- (E) Na faixa etária de 10 a 24 anos, recomenda-se que toda a população deva estar vacinada com a SCR (tríplice viral). ☒



30

No ano de 2024, o Ministério da Saúde - Coordenação de Atenção à Saúde do Homem - lançou uma nota técnica com orientações para a prevenção e o cuidado integral focado no câncer de pênis (CP).

Assinale a opção que indica a orientação a ser fornecida pelos profissionais de saúde para a prevenção do CP.

- (A) Em nenhuma hipótese a postectomia é indicada, pois pode causar CP.  
 (B) O tabagismo deve ser desencorajado por estar associado a vários tipos de câncer, exceto o CP.  
 (C) O autoexame não deve ser estimulado, pois para o leigo é difícil detectar alterações no pênis.  
 (X) A vacinação da população de 9 a 14 anos contra o HPV visa reduzir o risco de desenvolver CP.  
 (E) A higiene peniana na infância deve ser feita com água corrente e sabão neutro; na fase adulta, deve-se usar obrigatoriamente um antisséptico.

31

Na assistência de Enfermagem à pessoa idosa, a enfermeira precisa conhecer as alterações fisiológicas do envelhecimento para estabelecer parâmetros de avaliação em relação a determinadas patologias.

Na consulta a uma senhora de 70 anos, a enfermeira detectou que ela apresentava alterações proprioceptivas.

Nesse caso, assinale a opção que apresenta a orientação correta.

- (X) Caminhar com apoio para se proteger de quedas.  
 (B) Solicitar auxílio para provar o teor de sal da comida.  
 (C) Aumentar o volume sonoro da campainha do celular.  
 (D) Aumentar a distância entre a receita médica e os olhos, para ler a dose do remédio.  
 (E) Verificar com frequência os bicos de gás, já que não consegue discriminar os diferentes odores.

32

A Estratégia Pré-Natal do Parceiro (EPNP) é uma das propostas para a efetivação de um dos eixos da Política Nacional Integral da Saúde do Homem (PNAISH) e contribui para ampliar o acesso e o acolhimento de homens nos serviços de saúde.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- (F) Para realizar a consulta de pré-natal do parceiro, o homem não precisa estar necessariamente acompanhando a gestante.  
 (F) Exames de rotina e exames direcionados para o pré-natal, tais como sífilis, hepatites e HIV/AIDS, são feitos na segunda consulta de pré-natal do parceiro.  
 (X) O exercício da paternidade pode ser considerado um fator de proteção e de promoção da saúde do homem.

As afirmativas são, respectivamente,

- (X) F - F - V.  
 (B) V - V - V.  
 (C) V - F - V.  
 (D) F - V - F.  
 (E) V - V - F.

33

Para uma intervenção de Enfermagem efetiva voltada para a pessoa adulta ou idosa que apresente alterações sensoriais de diferentes ordens, é preciso que se identifiquem os diagnósticos de Enfermagem para orientar a prescrição.

Considerando os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I 2024-2026, analise os diagnósticos apresentados nos itens a seguir.

- I. Comportamentos ineficazes de manutenção da saúde; Comunicação verbal prejudicada.  
 II. Mobilidade física prejudicada; Habilidade de banhar-se diminuída.  
 III. Autoestima situacional comprometida; Conexão social inadequada.

Está correto o que se afirma em

- (X) I, apenas.  
 (B) I e II, apenas.  
 (C) I e III, apenas.  
 (D) II e III, apenas.  
 (E) I, II e III.

34

Síndromes geriátricas são situações complexas, relacionadas a múltiplas causas e de evolução crônica.

Na consulta de K.V.L., 80 anos, a enfermeira detectou que houve importante perda de peso não intencional no último ano; relato reiterado de exaustão e fadiga; mediante teste, constatou diminuição da força de preensão palmar.

Sobre o caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) O paciente apresenta sinais que o classificam como frágil.  
 (X) O quadro mostra claramente uma associação entre anomia e agnosia.  
 (C) Os sinais indicam, de imediato, que não há potencial de recuperação.  
 (D) A suplementação proteica não está indicada, porque observa-se declínio funcional.  
 (E) A enfermeira deve aplicar o Teste de Snellen para avaliar a força de preensão palmar com precisão.

35

Na avaliação multidimensional da pessoa idosa podem ser aplicados numerosos instrumentos, escalas e testes que ajudam o profissional a propor uma assistência integral e específica para o paciente. Comumente, na consulta de Enfermagem avalia-se a capacidade de realizar as atividades básicas da vida diária (ABVD) e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD).

Sobre essas avaliações e escalas, analise as afirmativas a seguir.

- I. A capacidade de realizar as ABVD pode ser avaliada pela Escala de Katz, mas esta escala não avalia o item "deambulação".  
 II. A independência funcional e a mobilidade nas ABVD são bem avaliadas aplicando-se o Índice de Barthel.  
 III. As AIVD são avaliadas por meio da Escala de Lawton, identificando um grau de independência em tarefas cotidianas complexas.

Está correto o que se afirma em

- (A) II, apenas.  
 (B) I e II, apenas.  
 (C) I e III, apenas.  
 (D) II e III, apenas.  
 (X) I, II e III.



36 -  $\tilde{N}M$ 

Na análise da prescrição médica feita para um idoso com Doença de Alzheimer, o receituário indica: Rivastigmina, tomar 3 mg/dia por via oral por 15 dias e, após este tempo, passar a tomar 6 mg/dia. Prescrição válida por 30 dias. Este medicamento está disponível na farmácia em cápsulas de 1,5mg.

Sobre esta prescrição, analise as afirmativas a seguir.

- I. Trata-se de um inibidor da acetilcolinesterase. O paciente precisará de 60 cápsulas para atender à prescrição. ☒
- II. Esse medicamento é recomendado para Doença de Alzheimer leve a moderada. O paciente precisará de 90 cápsulas para atender à prescrição. ☒
- III. Trata-se de um inibidor da acetilcolinesterase e deve ser tomado junto às refeições. ☒

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas. ☒
- (B) I e II, apenas. ☒
- (C) I e III, apenas. ☒
- (D) II e III, apenas. ☒
- (E) I, II e III. ☒

37

A consulta de Enfermagem à gestante está amparada na Lei do Exercício Profissional da categoria e se baseia em conhecimentos sólidos, competência técnica, escuta qualificada e formação de vínculo.

Sobre o pré-natal de baixo risco, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ☒ ( ) O Teste Imunológico de Gravidez (TIG) só pode ser solicitado pelo médico. ☒
- ☒ ( ) Na consulta de Enfermagem, a mulher relatou atraso menstrual superior a 12 semanas; assim, o diagnóstico de gravidez poderá ser feito pelo exame clínico, não havendo necessidade de solicitação do TIG. ☒
- ☒ ( ) As modificações anatômicas nos tubérculos de Montgomery são um dos sinais de presunção de gravidez. ☒

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V - F - F. ☒
- (B) F - V - F. ☒
- (C) V - V - F. ☒
- (D) F - V - V. ☒
- (E) V - F - V. ☒

38

As orientações sobre aleitamento materno são cruciais para a saúde, tanto da mulher quanto da criança.

A respeito das orientações a serem oferecidas sobre o aleitamento materno, assinale a afirmativa correta.

- (A) O uso de chupeta não interfere na frequência das mamadas. ☒
- ☒ (B) A mulher que trabalha deve ser ensinada a praticar a ordenha do leite de forma manual e iniciar o estoque de leite 24h antes do retorno ao trabalho. ☒
- (C) A criança deve ter tempo suficiente para esvaziar adequadamente a mama, para que receba o leite do final da mamada, que é mais calórico. ☒
- (D) O tamanho das mamas tem relação direta com a produção do leite, ou seja, mulheres com mamas pequenas precisam complementar a alimentação da criança com fórmulas. ☒
- (E) A lactante deve ser orientada quanto à sua dieta, devendo reduzir o consumo de frutas e vegetais ricos em vitamina A, pois tal ingestão pode provocar distúrbios gastrointestinais no lactente. ☒

39

Para a realização de uma boa consulta no atendimento voltado à saúde da mulher, a enfermeira precisa conhecer com propriedade a anatomia e a fisiologia feminina.

Em se tratando do sistema reprodutor feminino, assinale a afirmativa correta.

- (A) O útero é constituído apenas por três partes: colo do útero, fundo do útero e meio do útero. ☒
- (B) As estruturas reprodutivas internas femininas consistem em: vagina, útero, ovários e tubas uterinas. ☒
- (C) O miométrio é a camada mais interna do útero, formada de tecido epitelial altamente vascularizado. ☒
- ☒ (D) O períneo é a área localizada entre a vagina e o reto ou ânus, que consiste em tecido subcutâneo coberto de pele. ☒
- (E) As glândulas de Bartholin estão localizadas dentro do óstio externo da uretra, e produz muco para lubrificação. ☒

40

No período gestacional, a mulher passa por alterações em diferentes sistemas orgânicos que, de um modo geral, retornam aos padrões normais após o parto. Para melhor acompanhar a gestante e orientá-la no pré-natal, o profissional precisa conhecer tais alterações e sua clínica.

Sobre esse tema, analise as afirmativas a seguir.

- I. Náuseas e vômitos ocorrem no início da gravidez e uma orientação a ser dada à gestante é ingerir alimentos gelados. ☒
- II. No caso de queixas de pirose, deve-se evitar ingerir frituras, alimentos gordurosos e condimentos fortes. ☒
- III. Na presença de fraquezas e desmaios, deitar em decúbito lateral está contraindicado, pois aumenta a sensação de tontura. ☒
- IV. O aumento de fluxo vaginal não é considerado uma alteração fisiológica comum durante a gestação. ☒
- V. O aumento dos níveis de hormônios, como estrogênio ou progesterona, pode estimular a produção excessiva de melanina. ☒

Está correto o que se afirma em

- (A) I, II e IV, apenas. ☒
- (B) I, IV e V, apenas. ☒
- (C) II, III e V, apenas. ☒
- (D) I, III e IV, apenas. ☒
- ☒ (E) I, II e V, apenas. ☒

3

3mg — 1,5 (15 dias)

30

2cp.

4cp.

$$15 \times 2 = 30$$

$$15 \times 4 = 60$$

$$90cp.$$



41

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento foi instituído pelo Ministério da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no ano 2000 visando melhorar o acesso, cobertura e a qualidade do atendimento à gestante e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania.

Sobre esse Programa, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) Do conjunto de consultas previstas no pré-natal, preferencialmente, duas devem acontecer no segundo trimestre de gestação.
- ( ) O procedimento "conclusão da assistência pré-natal" é considerado finalizado quando abrange a realização e o registro no sistema das seguintes etapas: seis consultas de pré-natal; todos os exames obrigatórios; a imunização antitetânica e a realização do parto.
- ( ) Esse Programa elegeu, como prioridade, o treinamento e a capacitação de profissionais da área de atenção relacionada ao parto e ao nascimento, mas não incluiu a capacitação de parteiras tradicionais.

As afirmativas são, respectivamente,

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

42

No atendimento de Enfermagem, o profissional deve conhecer os sinais e os sintomas da Síndrome de *Burnout*, seu desenvolvimento e agravamento, para que possa oferecer a melhor orientação, além de atendimento e cuidado.

Sobre essa síndrome, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Síndrome de *Burnout* é um distúrbio emocional, que não gera sinais e sintomas físico-corporais.
- II. Sentimentos de incompetência, dificuldades de concentração e isolamento estão entre as queixas apresentadas pela pessoa com Síndrome de *Burnout*.
- III. Definir pequenos objetivos na vida profissional e pessoal está entre o conjunto de cuidados de prevenção da Síndrome de *Burnout*.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

43

A Resolução COFEN nº 678/2021 aprovou a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica.

Sobre essa Resolução e seu anexo, assinale a afirmativa correta.

- (A) Entre as competências dos enfermeiros não estão as ações de psicoeducação de usuários, familiares e comunidade.
- (B) Compete ao enfermeiro prescrever medicamentos e solicitar exames descritos nos protocolos de saúde pública e/ou rotinas institucionais.
- (C) A aplicação de testes e escalas para avaliação da saúde mental, que não seja privativa de outros profissionais, cabe apenas ao enfermeiro especialista.
- (D) A promoção de ações para o desenvolvimento do processo de reabilitação psicossocial é exclusiva do psicólogo, do psiquiatra, não estando coberta pela Resolução nº 678/2021 e seu anexo.
- (E) Entre as competências do enfermeiro, constam a de programar e a de gerenciar planos de cuidados para usuários com transtornos mentais persistentes e/ou leves, não abrangendo os transtornos graves.

44

A violência autoprovocada, incluindo o suicídio (pensado, tentado ou consumado), é um problema de alta relevância no campo da saúde pública, em especial, da saúde mental. A gravidade do problema exige políticas e programas específicos de prevenção.

No âmbito das estratégias de manejo desse grave problema, os profissionais de saúde precisam compreender que se trata de uma situação multifatorial, e devem estar preparados para lidar com pessoas que apresentem comportamentos suicidas.

Nesse contexto, assinale a opção que apresenta a conduta adequada para abordagem e comunicação com o paciente em risco de suicídio, considerando princípios de segurança, acolhimento e escuta terapêutica

- (A) Reduzir a percepção da gravidade do caso, por ser clinicamente irrelevante.
- (B) Garantir verbalmente que a situação do paciente irá melhorar, infundindo um sentimento de otimismo.
- (C) Demonstrar envolvimento afetivo e empatia com o paciente, manifestando intensa reatividade emocional.
- (D) Indagar a respeito dos fatores de stress do paciente e explorar as estratégias que ele tem utilizado para enfrentá-los.
- (E) Evitar questionamentos diretos ao paciente sobre a presença de ideação suicida durante a avaliação clínica.

45

O acom

deve ser

exames.

Na qual

exame f

Sobre

puericu

afirmati

(A) As f

(B) Con

nas

(C) Na

hen

(D) O c

prir

(E) Na

palq

que

pre

46

No cuic

áreas c

A enfe

especif

Consid

seguir,

I. O a

seg

II. Qu

an/

áre

III. Po

sal

Está cc

(A) I, a

(B) I e

(C) I e

(D) II e

(E) I, II

47

As op

Proces

COFEN

(A) A

re

ne

(B) A

re

fa

(C) A

da

pl

er

(D) O

pr

di

(E) O

nr

p



45

O acompanhamento da saúde e do desenvolvimento da criança deve ser feito de forma regular, mediante consultas, avaliações e exames.

Na qualificação da consulta de Enfermagem, a anamnese e o exame físico são cruciais no atendimento em puericultura. Sobre as avaliações que integram a primeira consulta de puericultura no atendimento de um recém-nascido, assinale a afirmativa correta.

- (A) As fontanelas devem estar túrgidas.
- (B) Considera-se preocupante uma perda de peso de até 10% ao nascer.
- (C) Na genitália feminina, secreção esbranquiçada, às vezes hemorrágica, é sinal de infecção moderada.
- (D) O desenvolvimento social e psicoafetivo não se avalia na primeira consulta de um recém-nascido.
- (E) Na genitália masculina, quando os testículos não forem palpáveis na bolsa escrotal, a mãe deve ser tranquilizada de que se trata de uma situação comum, especialmente em prematuros.

46

No cuidado de crianças que usam fraldas, podem ser encontradas áreas com assaduras, em razão da umidade e do atrito com a pele. A enfermeira precisa estar atenta e implementar cuidados específicos para eliminar as assaduras e preveni-las.

Considerando o conjunto desses cuidados, analise as afirmativas a seguir.

- I. O amido de milho puro ou o pó à base de amido de milho são seguros para manter a pele seca.
- II. Quando se usa pomada de óxido de zinco, deve-se removê-la antes de reaplicar nova camada, lavando vigorosamente a área.
- III. Pode-se usar um hidratante ou um produto de limpeza sem sabonete, como um *cold cream*, para limpar a urina da pele.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

47

As opções a seguir apresentam corretamente as etapas do Processo de Enfermagem, conforme estabelece a Resolução COFEN nº 736/2024, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) A Avaliação de Enfermagem compreende a coleta de dados realizada para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de enfermagem e saúde.
- (B) A Evolução de Enfermagem compreende a avaliação dos resultados alcançados de Enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais.
- (C) A Implementação de Enfermagem compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial realizadas privativamente pelo enfermeiro.
- (D) O Diagnóstico de Enfermagem compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar os comportamentos de saúde.
- (E) O Planejamento de Enfermagem está baseado em teorias e modelos próprios da Enfermagem, em sistemas de linguagem padronizada e em evidências científicas.

48

Sobre a proposta de ligação entre NANDA-I, NOC e NIC, que integra os três principais sistemas de classificação de Enfermagem, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- (A) A NOC fornece uma linguagem padronizada para descrever os resultados esperados das intervenções de Enfermagem, permitindo o acompanhamento da evolução dos sujeitos do cuidado.
- (B) As intervenções de enfermagem descritas no Processo de Enfermagem podem ser fundamentadas em sistemas de linguagem padronizados como a NOC.
- (C) A NIC apresenta uma lista de diagnósticos de Enfermagem baseados na avaliação e nas necessidades do paciente.

As afirmativas são, respectivamente,

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

49

Os acidentes com animais peçonhentos representam um importante desafio para a Saúde Pública, devido à grande biodiversidade do Brasil.

Considerando o manejo clínico dos acidentes por animais peçonhentos no país, assinale a afirmativa correta.

- (A) As crianças são menos suscetíveis ao envenenamento sistêmico grave por escorpiões, apresentando geralmente apenas manifestações locais leves.
- (B) A administração do soro antiescorpiônico é indicada apenas para acidentes escorpiônicos graves, com evolução para insuficiência cardíaca, coma e choque.
- (C) O uso de água corrente para irrigação da lesão é essencial no atendimento inicial em todos os acidentes ofídicos, pois remove completamente o veneno da pele.
- (D) Os primeiros cuidados em acidentes com águas-vivas e caravelas incluem a aplicação imediata de compressas frias, usando água do mar gelada, sendo fundamental evitar o uso de água doce.
- (E) Os acidentes graves causados por vespas e marimbondos não devem ser notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), pois não são considerados de interesse em saúde pública.



50

Sobre a supervisão de Enfermagem, que vem sendo caracterizada como uma ferramenta fundamental na gestão dos serviços de saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. A supervisão de Enfermagem desenvolve atividades relacionadas à previsão e ao provimento dos recursos humanos e materiais necessários ao desenvolvimento das atividades de Enfermagem.
- II. A supervisão de Enfermagem envolve planejamento, acompanhamento, orientação e avaliação do desempenho da equipe, promovendo o cuidado seguro e a educação permanente.
- III. A supervisão de Enfermagem contribui para a identificação e a prevenção de situações problemáticas, promovendo a melhoria contínua do processo de trabalho.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- ☒ (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

51

De acordo com o relatório *Incidentes relacionados à assistência à saúde: resultados das notificações realizadas no NOTIVISA – Brasil*, janeiro a dezembro de 2023, as quedas de pacientes representaram o quarto evento adverso mais notificado no país.

Considerando o contexto de segurança do paciente, sobre a atuação da Enfermagem na prevenção de quedas, assinale a afirmativa correta.

- (A) A iluminação do ambiente deve ser mantida reduzida durante todo o tempo, para garantir o repouso e um bom padrão de sono.
- (B) O uso de alarmes sensoriais, como os de leitos e cadeiras, não é recomendado, pois interfere negativamente na autonomia do paciente.
- (C) A contenção física é considerada uma medida prioritária e rotineira para prevenção de quedas em pacientes com agitação ou déficit cognitivo.
- ☒ (D) A prevenção de quedas inclui a reorientação frequente do paciente, o envolvimento de familiares e a implementação de estratégias que favoreçam a vigilância e a segurança.
- (E) A avaliação do risco de queda deve ser realizada apenas na admissão, uma vez que as condições clínicas do paciente, ao longo da internação, tendem a se manter estáveis.

52 *Chute*

Na assistência de Enfermagem, o reconhecimento precoce de alterações no padrão de respiração é fundamental para a prevenção de complicações do sistema respiratório. Determinar o padrão respiratório envolve avaliar a troca de oxigênio e dióxido de carbono entre o ambiente, o sangue e as células.

Com base nesse contexto, analise as afirmativas a seguir.

- I. Na respiração de Kusmaul, a respiração é anormalmente profunda, mas regular, e é geralmente associada à cetoacidose diabética ou à origem renal.
- II. A respiração de Biot demonstra um padrão regular com frequência e profundidade respiratórias que aumentam e depois diminuem.
- III. A hiperventilação é caracterizada por aumento da frequência e da profundidade respiratória, podendo causar hipocarbúria.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- ☒ (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

53

M.T.S., sexo masculino, 65 anos, deu entrada na Unidade de Emergência com quadro grave de vômito e dor abdominal. O médico solicitou exames laboratoriais, de imagem e indicou a inserção de uma sonda nasogástrica.

Com base no caso apresentado, sobre os cuidados de Enfermagem no manejo da sonda nasogástrica, assinale a afirmativa correta.

- ☒ (A) O ressecamento das mucosas oral e nasal é um resultado esperado em pacientes idosos, e não requer maior atenção.
- (B) O posicionamento da sonda deve ser checado apenas no momento da inserção, desde que tenha sido confirmada por radiografia abdominal.
- ☒ (C) O conteúdo gástrico aspirado pela sonda deve ser desprezado sem registro, pois sua análise não contribui para a avaliação dos resultados esperados.
- (D) A distensão abdominal persistente pode ser ignorada nas primeiras 24 horas após a inserção da sonda nasogástrica, pois é comum no início do quadro clínico.
- ☒ (E) A ausência de drenagem gástrica pode indicar obstrução ou mal posicionamento da sonda, devendo-se verificar a permeabilidade, a conexão com o sistema de sucção e a posição da sonda.

54

Considerando a administração de medicamentos, analise as afirmativas a seguir.

- I. A dosagem deve ser calculada com base no peso do paciente.
- II. A polifarmácia pode aumentar o risco de interações medicamentosas.
- III. A administração de medicamentos deve ser realizada de acordo com o horário prescrito.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- ☒ (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

55

Com relação à administração de medicamentos, assinale a afirmativa correta.

- (A) O uso de medicamentos deve ser realizado de acordo com o horário prescrito.
- (B) O uso de medicamentos deve ser realizado de acordo com a necessidade do paciente.
- ☒ (C) As interações medicamentosas devem ser avaliadas antes da administração dos medicamentos.
- (D) As doses de medicamentos devem ser calculadas com base no peso do paciente.
- (E) As doses de medicamentos devem ser calculadas com base na idade do paciente.

56

Avaliando a prática de enfermagem, analise as afirmativas a seguir.

- (A) No momento da administração de medicamentos, é necessário verificar a identidade do paciente.
- (B) A administração de medicamentos deve ser realizada de acordo com o horário prescrito.
- ☒ (C) A administração de medicamentos deve ser realizada de acordo com a necessidade do paciente.
- (D) O uso de medicamentos deve ser realizado de acordo com a necessidade do paciente.
- (E) A administração de medicamentos deve ser realizada de acordo com a necessidade do paciente.



54

Considerando os cuidados específicos e os riscos associados à administração segura de medicamentos a crianças e idosos, analise as afirmativas a seguir.

- I. A dosagem infantil é calculada com base na idade cronológica, pois o peso não interfere na absorção medicamentosa. ☒
- II. A polifarmácia é um fator de risco na população idosa e requer estratégias que promovam o uso racional dos medicamentos. ☒
- III. A má utilização de medicamentos pelos idosos está comumente associada à automedicação e à alteração do esquema terapêutico por conta própria. ☒

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- ☒ (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

55

Com relação às medidas de prevenção e controle adotadas durante a assistência aos casos de pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19 nos serviços de saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) O uso de luvas dispensa a higienização das mãos, que deve ocorrer nos cinco momentos indicados. ☒
- (B) O uso de duas luvas sobrepostas aumenta a segurança da assistência e é recomendado nos atendimentos. ☒
- ☒ (C) As luvas devem ser removidas dentro do quarto ou da área de isolamento e descartadas como resíduo infectante.
- (D) As luvas podem ser higienizadas com preparação alcoólica, quando não for possível trocá-las entre os atendimentos. ☒
- (E) As luvas devem ser utilizadas apenas quando houver risco biológico evidente, dispensando o uso em precaução de contato. ☒

56

A avaliação da temperatura corporal é um procedimento essencial na prática de Enfermagem e requer atenção às particularidades das faixas etárias extremas.

Considerando as especificidades da avaliação da temperatura corporal em pacientes pediátricos e geriátricos, assinale a afirmativa correta.

- (A) No atendimento de crianças agitadas ou que choram, recomenda-se iniciar a avaliação pela aferição da temperatura. ☒
- (B) A sudorese nos idosos ocorre precocemente com o aumento da temperatura ambiente, devido à hiper-reatividade das glândulas sudoríparas. ☒
- ☒ (C) A temperatura axilar é o método mais confiável para detectar febre em bebês e crianças pequenas, sendo preferencial mesmo em casos de agitação.
- (D) Os idosos apresentam maior risco de hipotermia, porque possuem menor sensibilidade ao frio, vasoconstrição inadequada e reflexo de tremor reduzido. ☒
- (E) A temperatura corporal em idosos tende a estar na extremidade superior da variação normal, sendo comum febres mais intensas com infecções leves. ☒

57

O cateterismo vesical é um procedimento invasivo realizado pelo enfermeiro e frequentemente indicado em ambientes hospitalares para monitoramento do débito urinário e cuidados no pós-operatório, entre outras indicações.

Sobre os cuidados de Enfermagem aos pacientes em uso de sondas vesicais de demora, assinale a afirmativa correta.

- (A) As sondas de calibre Fr 20 a 22 são, preferencialmente, recomendadas para crianças. ☒
- (B) A troca rotineira de sondas vesicais deve ser feita sempre a cada sete dias para evitar infecção urinária. ☒
- (C) O posicionamento da bolsa de drenagem sempre acima do nível da bexiga previne o refluxo urinário e o risco de infecção. ☒
- ☒ (D) A lubrificação adequada da sonda ajuda a minimizar o risco de traumatismo uretral e o desconforto durante a inserção da sonda.
- (E) A irrigação vesical na presença de vazamento ou de obstrução das sondas deve ser intensificada, com o objetivo de reestabelecer a permeabilidade do sistema. ☒

58

O enfermeiro é responsável pela administração segura e correta de medicamentos, o que exige conhecimento aprofundado sobre a terapia medicamentosa e suas implicações. No contexto da prática assistencial, o enfermeiro usa o processo de Enfermagem para integrar a terapia medicamentosa aos cuidados com o paciente.

Considerando as etapas de avaliação e implementação relacionadas à administração segura de medicamentos, analise as afirmativas a seguir.

- I. Durante a etapa de implementação, é recomendável administrar o medicamento no horário programado, com tolerância de até duas horas, mesmo para medicamentos de ação imediata. ☒
- II. Durante a etapa de implementação, deve-se verificar se a dose prescrita é apropriada para a condição clínica do paciente, bem como realizar o cálculo correto da dosagem a ser administrada. ☒
- III. Durante a avaliação de Enfermagem, deve-se considerar as alergias, o uso domiciliar de medicamentos, o tempo de uso, o esquema posológico e o histórico de efeitos adversos. ☒

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- ☒ (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.



59

Paciente de 70 anos, sexo masculino, encontra-se no 10º dia de pós-operatório de transplante renal. Evoluiu com dor, calor, eritema e exsudato purulento na ferida operatória, além de temperatura corporal de 38,5 °C.

Sobre o caso, com base na assistência de Enfermagem ao cliente em tratamento clínico e cirúrgico, assinale a afirmativa correta.

- (A) A temperatura corporal elevada é um resultado esperado no pós-operatório e, por isso, não necessita de monitoramento específico pelo enfermeiro.
- (B) O diagnóstico de Enfermagem "Integridade da pele prejudicada" deve ser descartado, pois se aplica apenas às lesões traumáticas, e não, às cirúrgicas.
- ☒ (C) O enfermeiro deve realizar o curativo usando técnica asséptica, avaliar os sinais de complicações e registrar a evolução da ferida, integrando essas ações ao plano de cuidados.
- (D) O enfermeiro deve orientar a equipe de Enfermagem a realizar o curativo usando técnica limpa, pois a presença de exsudato purulento dispensa medidas específicas de controle de infecção.
- (E) A ferida operatória deve ser tratada pelo enfermeiro responsável pela comissão de curativos, sendo desnecessário o envolvimento de outros profissionais da equipe de saúde.

60

A respeito de segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, considerando a Norma Reguladora nº 32 (NR-32), analise as afirmativas a seguir.

- I. Cabe ao empregador capacitar, inicialmente e de forma continuada, os trabalhadores envolvidos para a utilização segura de produtos químicos.
- II. Com relação aos quimioterápicos antineoplásicos, é vedado dar continuidade às atividades de manipulação quando ocorrer qualquer interrupção do funcionamento da cabine de segurança biológica.
- III. O empregador deve vedar o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho e a guarda de alimentos em locais não destinados para esse fim.

Está correto o que se afirma em

- (A) II, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- ☒ (E) I, II e III.

61

Durante a avaliação de Enfermagem pré-operatória, o paciente adulto relatou uso contínuo de hidroclorotiazida, varfarina e dexametasona.

Com base nos cuidados de Enfermagem relacionados aos riscos do uso de medicamentos no período perioperatório, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ☒ (F) A hidroclorotiazida, por ser um diurético leve, não requer monitoramento de eletrólitos e sinais vitais no período perioperatório pela equipe de Enfermagem.
- ☒ (V) A interrupção abrupta de corticosteroides pode provocar colapso cardiovascular, sendo necessário que o enfermeiro assegure a administração da dose de estresse, conforme prescrição médica, e realize monitoramento hemodinâmico adequado.
- ☒ (F) A varfarina deve ser mantida até o momento da cirurgia para prevenir eventos tromboembólicos, sendo papel do enfermeiro apenas registrar o seu uso na etapa de Avaliação de Enfermagem.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V - V - V.
- (B) V - V - F.
- (C) F - F - V.
- (D) V - F - V.
- ☒ (E) F - V - F.

62

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) estabeleceu normas para o uso de cateter venoso central de curta permanência.

Sobre essas normas, assinale a afirmativa correta.

- (A) É indicado apenas para pacientes em unidade de terapia intensiva com infecção ativa e uso de antibióticos.
- (B) É indicado para administração de soluções não irritantes, em pacientes com bom acesso periférico e necessidade de terapia infusional por até sete dias.
- (C) É indicado para uso exclusivo em pacientes dialíticos crônicos e em neonatos com necessidade de nutrição parenteral, sendo contraindicado para pacientes adultos com instabilidade hemodinâmica.
- (D) É indicado quando o plano infusional previr necessidade de acesso venoso central por mais de 21 dias, devendo ser mantidos cateteres de curta permanência e realizadas trocas frequentes para evitar infecção.
- ☒ (E) É indicado quando há necessidade de monitorização hemodinâmica (medida de pressão venosa central), nutrição parenteral com mais de 10% de dextrose ou outros aditivos de alta osmolaridade e infusão contínua de medicamentos vesicantes ou irritantes.



63

Sobre as responsabilidades da equipe de Enfermagem durante o transoperatório, assinale a afirmativa correta.

- (A) A hipotermia é uma condição rara no intraoperatório e não representa risco significativo.
- (B) O checklist de cirurgia segura é uma atividade específica do cirurgião e do anestesista, sendo a participação do enfermeiro opcional.
- (C) A manutenção da integridade cutânea, a prevenção de lesões por pressão e a segurança na posição cirúrgica são de responsabilidade da equipe de Enfermagem.
- (D) A verificação de materiais, a identificação do paciente e a lateralidade da cirurgia, antes da incisão, são ações específicas do cirurgião responsável pelo ato cirúrgico.
- (E) A equipe de Enfermagem deve aguardar o início da cirurgia para iniciar a conferência de materiais, reduzindo o tempo de preparo e otimizando a rotatividade da sala.

64

O enfermeiro atendeu a uma paciente de 85 anos que, após uma queda no banheiro, chegou à sala de emergência relatando dor intensa no quadril e incapacidade de se levantar.

Considerando o caso apresentado, o enfermeiro deve

- (A) mobilizar a região afetada para estimular retorno funcional e avaliar a dor.
- (B) evitar mobilizar a região, monitorar sinais vitais e sinalizar urgência ortopédica.
- (C) imediatamente estimular a marcha com apoio para reduzir o risco de trombose venosa.
- (D) prescrever a aplicação de calor local na região para reduzir a dor e o espasmo muscular.
- (E) administrar analgésico via oral, mobilizar a região afetada e aguardar a conduta do médico ortopedista.

65

A comunicação, o trabalho em equipe e a avaliação do paciente são cruciais para garantir bons resultados no período perioperatório. A Enfermagem perioperatória abrange toda a experiência cirúrgica, sendo dividida em três períodos, com início e fim definidos.

Considerando essa periodicidade, assinale a afirmativa correta.

- (A) O pré-operatório termina com a admissão do paciente na unidade de recuperação pós-anestésica.
- (B) O intraoperatório começa com a decisão de realizar a cirurgia e termina com a alta hospitalar do paciente.
- (C) O intraoperatório começa quando o paciente é transferido para a mesa cirúrgica e termina com a admissão na unidade de recuperação pós-anestésica.
- (D) O pós-operatório começa com a transferência do paciente para a sala de operação e termina com a avaliação na sala de recuperação pós-anestésica.
- (E) O perioperatório inclui, para a Enfermagem, os períodos pré e pós-operatório, estando o intraoperatório sob responsabilidade exclusiva da equipe médica.

66

Em uma unidade de clínica cirúrgica, o enfermeiro assume o cuidado de uma paciente de 58 anos, no primeiro dia de pós-operatório de colecistectomia videolaparoscópica.

A paciente encontra-se consciente, com sinais vitais estáveis, queixando-se de leve dor no hipocôndrio direito e apresentando distensão abdominal discreta. Apresenta, ainda, dreno em região subcostal direita, com débito serossanguinolento, em pouca quantidade.

Diante do quadro e considerando as ações de Enfermagem para prevenção de complicações respiratórias e circulatórias no pós-operatório, assinale a afirmativa correta.

- (A) Incentivar a mobilidade associada a exercícios respiratórios e tosse assistida, visando melhorar a perfusão, prevenir estase venosa e otimizar a expansão pulmonar.
- (B) Manter a paciente em repouso absoluto por pelo menos 48 horas após a cirurgia, para evitar deslocamento de drenos e a piora da dor.
- (C) Evitar orientação para tosse cinética até a retirada do dreno, para prevenir deiscência de suturas.
- (D) Estimular apenas a respiração diafragmática profunda no leito, sem necessidade de mobilização precoce.
- (E) Limitar o decúbito à posição semifowler, para preservar a integridade dos curativos abdominais.

67

Na avaliação pré-operatória de um paciente idoso, o enfermeiro identificou fatores que podem aumentar o risco de complicações cirúrgicas.

Assinale a opção que apresenta um fator de risco comumente associado a maiores taxas de complicações no período perioperatório.

- (A) A prática regular de atividade física.
- (B) A participação em atividades de lazer e integração social.
- (C) A alimentação balanceada, com consumo de alimentos ricos em fibras.
- (D) A presença de doenças crônicas associadas, como diabetes e hipertensão.
- (E) A hidratação corporal por meio do consumo equilibrado de líquidos ao longo do dia.

68

Um paciente com diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), obesidade grau II, tabagismo crônico e uso prolongado de benzodiazepínicos será submetido a uma cirurgia abdominal de grande porte.

Sobre os riscos associados às comorbidades apresentadas e considerando a intervenção da equipe de Enfermagem no período pré-operatório para reduzir complicações respiratórias e infecciosas, assinale a afirmativa correta.

- (A) Cabe ao enfermeiro prescrever dieta hipocalórica para reduzir o peso corporal antes da cirurgia.
- (B) Cabe à equipe de Enfermagem indicar e prescrever antibióticos profiláticos por tempo prolongado antes da cirurgia.
- (C) Cabe ao enfermeiro avaliar o paciente quanto ao risco de deiscência cirúrgica e prescrever repouso absoluto no pré-operatório.
- (D) É indicado que o enfermeiro realize educação e treino com espirômetro de incentivo, oriente a higiene brônquica e o posicionamento adequado no leito.
- (E) É função do enfermeiro suspender, na prescrição médica, o uso de benzodiazepínicos antes da cirurgia, para evitar depressão respiratória.



69

A equipe de Enfermagem, durante o período intraoperatório, realiza o monitoramento da temperatura corporal de um paciente sob anestesia geral.

Sobre a hipotermia e os cuidados de Enfermagem necessários nesse contexto, assinale a afirmativa correta.

- (A) O reaquecimento deve ser realizado de forma rápida, a fim de evitar parada cardíaca por choque térmico.
- (B) A hipotermia é caracterizada por temperatura superior a 37°C e ocorre principalmente devido ao aumento da atividade muscular sob anestesia.
- (C) A hipotermia aumenta o metabolismo da glicose, elevando a demanda celular de oxigênio e pode provocar hiperventilação compensatória.
- (D) O uso de cobertores de ar quente e a exposição de grandes áreas corporais são indicados, pois ajudam na manutenção da temperatura corporal durante a cirurgia.
- ☒ (E) A hipotermia inadvertida pode decorrer das baixas temperaturas da sala de operação, da infusão de soluções frias, da inalação de gases frios, de feridas ou cavidades corporais abertas.

70

O enfermeiro tem papel fundamental na prevenção de complicações e na promoção da cicatrização de feridas, atuando de forma contínua na identificação de riscos e na execução de cuidados baseados em evidências.

Sobre os fatores que podem afetar negativamente o processo de cicatrização de feridas e as intervenções de Enfermagem correspondentes, assinale a afirmativa correta.

- (A) A presença de corpos estranhos nas feridas é benéfica, pois estimula a resposta inflamatória inicial.
- (B) O acúmulo de secreções na ferida é compatível com o processo de cicatrização e dispensa intervenções.
- ☒ (C) Um curativo compressivo favorece a cicatrização ao exercer pressão sobre os vasos e aumentar a oxigenação local.
- (D) Os déficits nutricionais devem ser corrigidos para favorecer a cicatrização adequada e podem exigir terapia nutricional.
- (E) A avaliação do edema deve ser descartada, pois trata-se de uma resposta natural à lesão e não interfere no suprimento sanguíneo.

71

A traqueostomia (TQT) é um procedimento cirúrgico que requer cuidados específicos e contínuos por parte da equipe de Enfermagem.

Sobre as indicações e o manejo do enfermeiro no cuidado ao paciente com traqueostomia, assinale a afirmativa correta.

- (A) A administração de sedativos deve ser feita sem restrições, uma vez que o estoma garante vias aéreas desobstruídas.
- (B) Após a realização da TQT, o paciente deve ser posto em posição litotômica para manter a traqueia em linha reta e evitar edema.
- ☒ (C) A TQT pode ser indicada para ventilação mecânica prolongada, prevenção de aspiração em pacientes inconscientes e substituição do tubo endotraqueal.
- (D) A aspiração das secreções deve ser realizada somente quando o paciente apresentar febre ou desconforto respiratório evidente.
- (E) O enfermeiro deve manter o paciente em repouso absoluto e restringir o uso de meios de comunicação até que esteja completamente adaptado à traqueostomia.

72

Na admissão em unidade de internação clínica, um paciente, sexo masculino, de 55 anos, apresenta úlceras venosas crônicas nos membros inferiores, com dor leve, diminuição da mobilidade e sinais de desnutrição.

Considerando este quadro e a assistência a ser prestada ao paciente, a enfermeira deve

- ☒ (A) reduzir a hidratação oral, para evitar edema periférico, e manter repouso absoluto até a cicatrização total.
- ☒ (B) estimular a deambulação intensa para ativar a circulação, mesmo com dor local, e manter dieta livre.
- ☒ (C) aplicar apenas pomadas tópicas para cicatrização das lesões e monitor as úlceras apenas quando houver secreção.
- ☒ (D) manter o paciente em posição ortostática prolongada para facilitar o retorno venoso e a troca espontânea de curativos, conforme aceitação do paciente, visando à diminuição da dor.
- ☒ (E) implementar cuidados para restauração da integridade cutânea, melhora da mobilidade física, nutrição adequada e evitar complicações.

73

O manejo das lesões e dos distúrbios musculoesqueléticos frequentemente inclui o uso de aparelhos imobilizadores, talas, aparelhos ortopédicos, tração, cirurgia ou uma combinação desses. Durante a avaliação de um paciente com fratura imobilizada de membro inferior direito por gesso, o enfermeiro registra que o paciente relata dor intensa e persistente no membro afetado, mesmo após a administração de analgésico.

Com base na segurança do paciente e na assistência de Enfermagem aos pacientes com alterações musculoesqueléticas, assinale a afirmativa que apresenta a conduta adequada.

- ☒ (A) A dor persistente do paciente e a necessidade de mais analgésicos precisam ser imediatamente comunicadas ao médico para evitar necrose, lesão neuromuscular e possível paralisia.
- (B) O enfermeiro deve administrar mais uma dose de analgésico, pois o uso contínuo de analgésicos é suficiente para controlar qualquer dor associada ao uso de imobilizadores.
- (C) A presença de dor intensa indica boa cicatrização óssea e dispensa ação imediata, bastando manter o caso sob observação.
- (D) A dor sob imobilização é esperada e deve ser monitorada apenas nas 24 horas subsequentes.
- ☒ (E) O enfermeiro deve remover o gesso para aliviar a pressão e reduzir a dor persistente.



74

Durante a auditoria em um hospital de médio porte, a equipe de Enfermagem da Central de Material e Esterilização (CME) identificou que alguns artigos estavam sendo encaminhados para esterilização com resíduos orgânicos ainda visíveis, especialmente em materiais cirúrgicos reutilizáveis.

A respeito da conduta adequada de limpeza prévia no processamento de produtos para saúde, considerando as boas práticas atuais, assinale a afirmativa correta.

- (A) O uso exclusivo de lavadoras ultrassônicas elimina a necessidade de limpeza manual.
- (B) A limpeza com água quente é preferível, pois facilita a remoção de resíduos proteicos como sangue seco.
- (C) A limpeza pode ser postergada, por até 24 horas, se os materiais forem mantidos imersos em solução germicida.
- ☒ (D) A limpeza deve ser realizada o mais breve possível após o uso, com água morna, detergente enzimático e fricção mecânica apropriada.
- (E) A presença de resíduos orgânicos não interfere na eficácia do processo de esterilização se os parâmetros físico-químicos forem controlados.

75

Um hospital adquiriu uma nova autoclave a vapor saturado sob pressão. O enfermeiro responsável, durante o treinamento da equipe de Enfermagem, questionou a importância da eliminação do ar da câmara.

Sobre o questionamento, considerando os requisitos para uma esterilização segura por calor úmido, assinale a opção correta.

- (A) A presença de ar não compromete a esterilização, desde que a temperatura ultrapasse 121 °C.
- (B) A autoclave só é segura quando utiliza bomba de vácuo, sendo esse o único método válido.
- (C) A pressão positiva gerada na câmara é suficiente para compensar a presença de ar residual.
- (D) A remoção do ar garante a penetração homogênea do vapor, condição essencial para a eficácia da esterilização.
- (E) A esterilização por vapor não requer monitoramento físico, desde que os indicadores biológicos sejam utilizados.

76

Durante a vistoria em uma unidade hospitalar, a equipe de auditoria identificou materiais estéreis armazenados em armários abertos, próximos a janelas. Um dos profissionais afirmou que a esterilidade era garantida pela data de validade indicada no rótulo. Considerando as boas práticas de manutenção da esterilidade, assinale a afirmativa correta.

- (A) O armazenamento em armário aberto é aceitável, se o local for limpo e ventilado.
- (B) A esterilidade é determinada exclusivamente pela data de validade indicada após o processamento.
- (C) A umidade ambiente não interfere na segurança microbiológica de embalagens tipo papel grau cirúrgico.
- (D) A esterilidade é garantida por até seis meses, desde que a autoclave seja validada, independentemente do ambiente.
- ☒ (E) A integridade da embalagem e as condições ambientais de armazenamento são determinantes para a manutenção da esterilidade.

77

No atendimento a uma criança com gastroenterite viral, internada em enfermaria pediátrica, a equipe de Enfermagem observou que diversos profissionais não estavam realizando a troca de avental na assistência a diferentes pacientes, com a justificativa de "falta de tempo" e "ausência de sinais clínicos de infecção grave."

Considerando as diretrizes atualizadas de biossegurança e as precauções padrão em serviços de saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) A troca de EPIs é exigida apenas em situações de precaução por aerossóis ou isolamento por contato.
- (B) A troca de avental na assistência a diferentes pacientes não é necessária se houver fricção alcoólica adequada das mãos entre os atendimentos.
- (C) O uso contínuo de máscara, luvas e avental é obrigatório em todos os procedimentos assistenciais, independentemente da exposição prevista.
- (D) O uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) é obrigatório apenas para os pacientes com diagnóstico laboratorial confirmado de infecção.
- ☒ (E) As precauções padrão devem ser aplicadas a todos os pacientes, e incluem o uso de EPIs conforme o risco de exposição a fluidos corporais ou superfícies contaminadas.

78

Uma paciente de 64 anos foi internada com quadro infeccioso respiratório e, após coleta de secreção traqueal, foi diagnosticada com infecção por *Klebsiella pneumoniae*, produtora de carbapenemase (KPC).

A equipe de Enfermagem precisa instituir precauções específicas para evitar a disseminação do microorganismo multirresistente.

No que tange às diretrizes da Anvisa para prevenção de infecções, e sabendo as medidas adotadas na assistência à saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) A paciente deve ser mantida em precaução padrão, pois o risco de transmissão por superfícies é mínimo nesse tipo de bactéria.
- (B) A principal precaução indicada é a de gotículas, com uso de máscara cirúrgica e higienização das mãos, antes e após contato.
- ☒ (C) As precauções de contato devem ser adotadas, com uso de avental e luvas ao entrar no quarto, além da higienização rigorosa das mãos.
- (D) O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) é obrigatório apenas durante procedimentos invasivos ou com risco de aerossol.
- (E) A paciente deve ser mantida em quarto privativo com porta fechada, sob precaução por gotículas e a exigência de máscara N95 para todos os profissionais.



79 - N sc

Um paciente apresenta os seguintes sinais:

FR: 30 irpm; PA: 88/54 mmHg; FC: 122 bpm; Temp: 38,4 °C; pele fria e úmida; agitação leve; Escore NEWS = 8 pontos.

De acordo com o Protocolo Nacional de Avaliação de Risco Clínico (MS, 2021) e a Resolução COFEN nº 564/2017 (que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem), assinale a opção que indica a conduta tecnicamente correta da Enfermagem para esse quadro clínico.

- (A) Administrar antibioticoterapia empírica antes de avaliação médica.
- (B) Posicionar o paciente em decúbito lateral esquerdo e observar evolução por 30 minutos.
- (C) Instalar hidratação venosa rápida com solução hipertônica e administrar antipirético imediatamente.
- (D) Aguardar nova aferição de sinais vitais antes de intervir, diante da estabilidade parcial do quadro.
- (X) Acionar a equipe de resposta rápida, manter acesso venoso pérvio, cabeceira elevada e monitorização contínua.

80

Um paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) grave apresenta FR: 32 irpm; PaO<sub>2</sub>: 50 mmHg; SpO<sub>2</sub>: 85%; uso de musculatura acessória e sonolência progressiva; pH: 7,28; e pCO<sub>2</sub>: 60 mmHg.

No caso, de acordo com as diretrizes para suporte ventilatório em DPOC e protocolos de urgência e emergência, a equipe de Enfermagem deve

- (X) posicionar o paciente em *semifowler*, iniciar ventilação não invasiva (VNI), conforme prescrição, e comunicar à equipe médica.
- (B) posicionar o paciente em prona, administrar broncodilatador inalatório e coletar gasometria de controle.
- (C) manter a hidratação venosa e repetir gasometria após duas horas, caso mantenha dessaturação.
- (D) manter o paciente em decúbito horizontal e suspender oxigênio para evitar hipercapnia.
- (E) aumentar o fluxo de oxigênio para 15 L/min com máscara de reservatório.

81

Durante o plantão noturno em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) cardiológica, uma enfermeira identificou a piora do padrão circulatório de um paciente com insuficiência cardíaca grave, em uso contínuo de dobutamina por acesso central.

Nas últimas três horas, foram observados: extremidades frias e cianóticas; Pressão Arterial Média (PAM) de 58 mmHg; débito urinário < 20 mL/h; enchimento capilar > 4 segundos; aumento progressivo do lactato na gasometria; diminuição da responsividade do paciente, que agora responde apenas ao estímulo doloroso.

A médica plantonista encontra-se em procedimento cirúrgico, indisponível por tempo indeterminado.

Nesse cenário, com base nos protocolos de resposta rápida e na Resolução COFEN nº 564/2017, assinale a opção que indica a ação técnica correta que a equipe de Enfermagem deve assumir.

- (A) Manter o paciente em monitorização contínua, reforçar as medidas de prevenção de lesão por pressão e aguardar a finalização do procedimento médico.
- (B) Suspender imediatamente a dobutamina, iniciar fluidoterapia venosa e reposicionar o paciente para otimizar o retorno venoso.
- (X) Acionar a equipe de resposta rápida institucional, comunicar a instabilidade hemodinâmica, reposicionar o paciente e manter suporte clínico conforme os protocolos da unidade.
- (D) Interromper a infusão da dobutamina e iniciar ventilação comambu em ritmo contínuo, considerando a parada respiratória iminente.
- (E) Realizar punção arterial para nova gasometria e ajustar os parâmetros de infusão da droga vasoativa, conforme escore clínico.

82

Shuck

Paciente com suspeita de Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico apresenta deficit motor súbito em hemicorpo direito; fala arrastada e desvio da rima labial; PA: 180/100 mmHg;

SpO<sub>2</sub>: 96% em ar ambiente. Início dos sintomas relatado há 25 minutos.

Segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de AVC (2023) e a Resolução COFEN nº 564/2017, assinale a opção que indica a conduta correta da Enfermagem.

- (A) Aguardar a confirmação diagnóstica por imagem antes de iniciar as condutas clínicas.
- (B) Manter o paciente em decúbito horizontal e administrar glicose EV para prevenir hipoglicemia.
- (C) Avaliar os sinais vitais, manter em repouso e aguardar a avaliação médica para acionamento de protocolo.
- (X) Posicionar em decúbito lateral, iniciar oxigênio de alto fluxo e administrar ácido acetilsalicílico (AAS), se disponível.
- (E) Elevar a cabeceira, monitorar os sinais vitais, identificar a hora do início dos sintomas e acionar o protocolo institucional.



83

Durante a passagem de plantão em uma enfermaria cirúrgica, o técnico de Enfermagem encontrou um paciente inconsciente, em decúbito dorsal, sem resposta a estímulos verbais, pulso carotídeo ausente e movimentos respiratórios agônicos.

A enfermeira assistencial chegou imediatamente ao local, enquanto o carro de parada é mobilizado.

Sobre o quadro de parada cardiorrespiratória, segundo os protocolos atualizados de Suporte Básico de Vida (SBV) e as atribuições da Enfermagem, assinale a opção que indica a primeira ação da equipe.

- (A) Verificar a pressão arterial e a oximetria de pulso antes de iniciar qualquer manobra, para confirmar a parada.
- ☒ (B) Iniciar compressões torácicas eficazes imediatamente, acionar a equipe de emergência e solicitar o desfibrilador.
- (C) Administrar oxigênio por máscara de alto fluxo e posicionar o paciente em decúbito lateral para prevenir aspiração.
- (D) Coletar gasometria arterial e realizar eletrocardiograma (ECG), para confirmar a presença de ritmo não chocável.
- (E) Elevar os membros inferiores, iniciar infusão venosa rápida e aguardar o desfibrilador para confirmar o ritmo cardíaco.

84

Paciente, com histórico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) recente, apresenta dor torácica intensa; PA: 88/56 mmHg;

FC: 48 bpm; SpO<sub>2</sub>: 94%; sudorese fria, confusão mental leve, e ECG com bradiarritmia ventricular.

Sobre a conduta correta da equipe de Enfermagem, segundo a Diretriz de Síndrome Coronariana Aguda da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2021) e a Resolução COFEN nº 564/2017, assinale a afirmativa correta.

- (A) Acionar o protocolo de emergência, manter o acesso venoso pérvio e monitorar e preparar o carro de parada.
- (B) Administrar ácido acetilsalicílico (AAS) e nitrato sublingual para alívio imediato da dor torácica.
- ☒ (C) Administrar volume endovenoso (EV) em bolus e posicionar em Trendelenburg.
- (D) Aplicar calor local e orientar respiração profunda para alívio da dor torácica.
- (E) Monitorar o paciente por 30 minutos e aguardar o retorno da equipe médica.

85

Um paciente jovem, vítima de queda de aproximadamente quatro metros, chegou ao pronto atendimento com rebaixamento do nível de consciência.

Apresenta abertura ocular ao estímulo verbal; resposta verbal incompreensível; resposta motora localizada à dor; pupilas isocóricas, mas reativas lentamente; PA: 150/90 mmHg.

FC: 56 bpm; FR: 10 irpm; presença de hematoma em região temporal esquerda.

A equipe de Enfermagem realiza a Escala de Coma de Glasgow (ECG = 9) e o atendimento.

Com base no quadro clínico e na taxonomia da NANDA-I 2024-2026, assinale a opção que indica o diagnóstico de Enfermagem prioritário.

- (A) Padrão respiratório ineficaz relacionado à hiperventilação, evidenciado por taquipneia e uso de musculatura acessória.
- ☒ (B) Perfusão cerebral ineficaz relacionada ao aumento da pressão intracraniana evidenciado por alterações neurológicas.
- (C) Risco de infecção relacionado à possível fratura craniana aberta e presença de ferimento na região cefálica.
- (D) Risco de desequilíbrio da temperatura corporal relacionado à exposição prolongada e lesão neurológica.
- (E) Débito cardíaco diminuído, relacionado à bradicardia e à hipotensão secundária ao trauma.

86

Um paciente adulto é admitido no pronto atendimento, após acidente com colisão frontal em alta velocidade.

Durante a avaliação primária pela equipe de Enfermagem, são observados dispneia progressiva e uso de musculatura acessória;

FC: 34 irpm; FC: 128 bpm; PA: 92/60 mmHg; ausência de murmúrio vesicular no hemitórax direito; traqueia desviada para o lado esquerdo; turgência jugular e batimentos cardíacos abafados; e ferimento fechado no tórax com abaulamento expiratório.

Considerando os achados apresentados e a taxonomia da NANDA-I 2024-2026, assinale a opção que indica o diagnóstico de Enfermagem corretamente associado ao problema fisiopatológico primário do caso clínico descrito.

- (A) Perfusão tissular ineficaz relacionada à hipovolemia hemorrágica, evidenciada por taquicardia e hipotensão.
- (B) Troca gasosa prejudicada relacionada à obstrução mecânica do fluxo aéreo, evidenciada por dispneia e hipoventilação.
- (C) Padrão respiratório ineficaz relacionado à dor torácica e à ansiedade, evidenciada por taquipneia e uso de musculatura acessória.
- (D) Mobilidade física prejudicada relacionada à dor torácica, evidenciada por limitação respiratória e abaulamento de hemitórax.
- ☒ (E) Débito cardíaco diminuído relacionado à disfunção miocárdica primária, evidenciado por hipotensão e ritmo cardíaco acelerado.



91

Durante o plantão da tarde em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a enfermeira se preparou para realizar a troca da bolsa de Nutrição Parenteral Total (NPT) de um paciente em jejum absoluto, que se encontrava em uso contínuo de NPT há cinco dias por via central exclusiva.

Ao conferir a nova bolsa enviada pela farmácia, a enfermeira observou que a etiqueta da nova bolsa estava parcialmente descolada e ilegível, dificultando a confirmação da identidade do paciente e a composição da fórmula. A farmácia não dispõe de outra bolsa pronta no momento. A bolsa anterior ainda continha volume remanescente, mas foi instalada há exatas 24 horas, sendo que a validade estipulada pelo fabricante é de 24h. O cateter central permaneceu pervio, sem sinais de infecção, e com curativo recente.

Com base nas boas práticas em terapia nutricional parenteral, nos princípios de segurança do paciente e na Resolução COFEN nº 564/2017, assinale a opção que indica a conduta adequada da Enfermagem nesse caso.

- (A) Infundir o restante da bolsa anterior, monitorando o paciente de hora em hora, e solicitar nova bolsa para reposição posterior.
- (B) Priorizar o uso da nova bolsa, já que foi mantida sob refrigeração controlada e apresenta aspecto físico aparentemente normal.
- (C) Suspender a NPT até que uma nova bolsa seja disponibilizada, mantendo a via central com glicose a 50% em bomba controlada, via exclusiva.
- (D) Confirmar verbalmente com a farmácia e a equipe médica se a bolsa foi destinada a esse paciente e iniciar a infusão com monitorização rigorosa.
- (E) Aguardar a manipulação de nova bolsa e manter o paciente em hidratação venosa com solução glicosada a 5%, em acesso venoso periférico compartilhado.

92

Durante a admissão de um paciente na sala de emergência, a equipe de Enfermagem identificou os seguintes sinais: palidez cutânea e extremidades frias; sudorese profusa; FC: 124 bpm; PA: 92/58 mmHg; FR: 28 irpm; tempo de enchimento capilar: 5 segundos; débito urinário: 15 mL/h.

Paciente lúcido, porém agitado e referindo mal-estar. O paciente encontra-se sob monitorização contínua e hidratação venosa com solução cristaloide.

De acordo com a NANDA-I (2024-2026) e os princípios do Processo de Enfermagem, assinale a opção que indica o diagnóstico tecnicamente compatível com o quadro clínico apresentado.

- (A) Risco de choque séptico relacionado à infecção presumida; coletar culturas e iniciar antibioticoterapia.
- (B) Padrão respiratório ineficaz relacionado à taquipneia compensatória, evidenciado por FR aumentada.
- (C) Perfusão tissular ineficaz relacionada à hipovolemia, evidenciada por sinais periféricos de má perfusão.
- (D) Troca de gases prejudicada relacionada à hipoperfusão pulmonar, evidenciada por FR aumentada e sudorese.
- (E) Débito cardíaco diminuído relacionado à disfunção miocárdica, evidenciado por hipotensão e taquicardia.

93

Durante a administração da primeira dose de uma cefalosporina endovenosa em um paciente internado por pneumonia, a técnica de Enfermagem chamou a enfermeira ao notar que o paciente apresenta erupções cutâneas no tórax e membros superiores; edema periorbitário e labial; sensação de aperto na garganta e dificuldade para respirar.

Os sinais vitais são: PA: 82/48 mmHg; FC: 134 bpm; FR: 30 irpm; SpO<sub>2</sub>: 88%. O paciente encontra-se consciente, mas muito ansioso e verbalizando desconforto respiratório.

Diante do quadro clínico e com base nas competências legais da Enfermagem, a conduta imediata e segura da enfermeira é

- (A) registrar o evento no prontuário, suspender o antibiótico e notificar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- (B) suspender imediatamente o antibiótico, administrar oxigênio, elevar cabeceira, garantir acesso venoso pervio e acionar a equipe médica emergencialmente.
- (C) posicionar o paciente em Trendelenburg, manter veia periférica pervia e iniciar expansão com solução salina sob monitorização.
- (D) administrar anti-histamínico e oxigenoterapia, manter o paciente em decúbito dorsal e solicitar avaliação médica.
- (E) encaminhar o paciente para o centro cirúrgico para possível intubação orotraqueal, conforme risco iminente de obstrução de vias aéreas.

94

Em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral, uma enfermeira, com dez anos de experiência, observou deterioração clínica em um paciente no pós-operatório de grande porte, com os seguintes dados: sudorese fria; PA 78/45 mmHg; FC 130 bpm e diurese de 10 mL/h nas últimas duas horas. O acesso venoso central apresentou refluxo lento e a prescrição médica está desatualizada há mais de 12 horas. O médico plantonista está ausente, em outro setor, e deve demorar a atender ao chamado.

Diante da urgência, a enfermeira acionou o Protocolo de Resposta Rápida, solicitou apoio da equipe técnica, elevou a cabeceira do leito e administrou oxigênio suplementar por cateter nasal, enquanto iniciava a monitorização contínua. Posteriormente, foi questionada por ter tomado "iniciativas não prescritas".

Considerando o contexto descrito e os marcos legais da prática profissional da Enfermagem, analise as afirmativas a seguir.

- I. A enfermeira ultrapassou os limites de sua competência legal ao executar medidas clínicas sem prescrição médica formal, mesmo diante de risco iminente.
- II. A decisão de acionar a equipe de resposta rápida está respaldada em protocolos institucionais e diretrizes éticas da Enfermagem.
- III. O uso de oxigênio suplementar em paciente instável, ainda que sem prescrição escrita, encontra respaldo nos princípios da segurança do paciente e no Código de Ética da Enfermagem.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.



87

**Recurso?**

Durante o atendimento inicial a múltiplas vítimas de colisão entre veículos, a equipe de Enfermagem realizou a avaliação primária e secundária conforme o protocolo ATLS.

Relacione os achados clínicos listados a seguir, aos respectivos diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I 2024–2026).

Achados clínicos:

1. Ferida perfurante em hemitórax esquerdo, RR 36 lpm, uso de musculatura acessória, murmúrio vesicular ausente.
2. Escala de Coma de Glasgow = 7, resposta motora com flexão anormal, pupilas anisocóricas, respiração irregular.
3. PA: 84/48 mmHg, pele fria e úmida, pulsos periféricos filiformes, tempo de enchimento capilar > 4 segundos.
4. Fratura exposta em membro inferior, sangramento ativo controlado e pulsos distais presentes, com dor intensa à palpação.
5. Hematoma abdominal extenso, distensão progressiva, dor à palpação e sinais de rigidez de parede abdominal.

Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I 2024–2026):

- (1) Troca de gases prejudicada. ☒
- (2) Perfusion cerebral ineficaz. ☒
- ( ) Perfusion tissular periférica ineficaz.
- ( ) Risco de sangramento.
- ( ) Risco de choque.

Assinale a alternativa que apresenta a associação correta:

- (A) 5, 2, 1, 3 e 4.
- (X) 1, 2, 3, 4 e 5.
- (C) 2, 1, 3, 5 e 4.
- (D) 3, 1, 5, 2 e 4.
- (E) 4, 1, 3, 2 e 5.

88

Um paciente vítima de colisão de motocicleta é admitido na sala de emergência consciente, orientado e com fraturas em membros inferiores, instabilidade torácica e epistaxe ativa.

Durante a avaliação, a equipe de Enfermagem identificou edema facial importante; fraturas maxilares bilaterais evidentes; e sangramento nasal contínuo. Na prescrição médica, consta a solicitação de inserção de sonda gástrica para drenagem.

Diante desse cenário, com base nas atribuições éticas e técnicas da Enfermagem, assinale a opção que indica a conduta correta para o caso.

- (A) Inserir sonda nasogástrica pelo orifício nasal contralateral ao sangramento, com lubrificação abundante.
- (B) Posicionar o paciente em decúbito lateral esquerdo e inserir a sonda oralmente, conforme prescrição médica.
- (C) Realizar a inserção da sonda conforme prescrição, mesmo com trauma facial, e registrar a execução no prontuário.
- (X) Avaliar os achados clínicos, identificar os sinais de trauma facial grave e sugerir via alternativa para a sonda.
- (E) Encaminhar o paciente para endoscopia digestiva, a fim de garantir a inserção segura da sonda gástrica.

89

Durante o plantão noturno em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a enfermeira observou que um paciente em uso contínuo de norepinefrina apresentava palidez e frialdade no membro superior direito, onde a droga está sendo infundida por acesso venoso periférico.

A infusão foi iniciada em contexto emergencial, antes da punção de um acesso venoso central, e agora nota-se infiltração, edema e endurecimento ao redor do sítio. Considerando os riscos associados e as boas práticas de administração de fármacos vasoativos, assinale a opção que apresenta a conduta segura e tecnicamente correta.

- (A) Aumentar o fluxo da infusão para evitar refluxo venoso e suspender após estabilização hemodinâmica.
- (X) Retirar imediatamente o acesso periférico e aplicar compressa morna no local para reduzir lesão tecidual.
- (X) Comunicar à equipe médica, interromper a infusão, iniciar manobras de contenção do extravasamento e providenciar novo acesso venoso profundo.
- (D) Suspender a norepinefrina, irrigar o local com solução salina e administrar a droga por via oral, enquanto se punção novo acesso.
- (E) Realizar rodízio do acesso venoso para o membro inferior e massagear o local da infiltração com pomada anti-inflamatória.

90

Um paciente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em choque séptico, está recebendo norepinefrina em bomba de infusão contínua por via central. Ele também está sedado com propofol e sob reposição volêmica com cristaloides.

A prescrição médica inclui antibioticoterapia de amplo espectro a ser infundida em até três horas, conforme protocolo institucional de sepse. O acesso venoso central disponível possui três vias: uma ocupada pela norepinefrina, outra pela sedação com propofol e a terceira está sendo utilizada intermitentemente para a reposição volêmica.

Com base na avaliação crítica da Enfermagem sobre compatibilidade medicamentosa, segurança da infusão e tempo de administração, a conduta adequada é

- (A) administrar o antibiótico na via da sedação com propofol, uma vez que ambos os fármacos são emulsões lipídicas de infusão contínua.
- (X) diluir o antibiótico em volume compatível e administrar lentamente pela via da norepinefrina para garantir início imediato da antibioticoterapia.
- (X) manter a organização atual das vias e aguardar o término da reposição volêmica para infundir o antibiótico pela terceira via.
- (D) solicitar novo acesso venoso e usar bomba de infusão com acesso exclusivo para a antibioticoterapia, evitando riscos de incompatibilidade com drogas vasoativas e sedativos.
- (E) realizar a antibioticoterapia em bolus por via periférica, enquanto mantém a infusão contínua dos demais fármacos na via central.

91

Durante (UTI), a Nutrição absoluta

por via

Ao con

observo

descolai

pacient

outra b

volume

que a

central

recente

Com bi

princíp

assinal

nesse

(A) Inf

de

po

(B) Pri

re

ap

Su

cc

(D) Co

bi

m

(E) A

h

v

92

Dura

equi

cutâ

PA: S

segu

Paci

enco

solu

De a

de

tecn

X X

(B)

(C)

(D)

(E)



95

Um paciente foi admitido no turno noturno de uma unidade de emergência, após acidente automobilístico. Na avaliação inicial, apresentou Escala de Coma de Glasgow: 9 (abertura ocular: 2; resposta verbal: 2; resposta motora: 5); pupilas isocóricas, porém reativas lentamente à luz.

Os sinais vitais são: PA: 160/90 mmHg; FC: 50 bpm; respiração irregular; SpO<sub>2</sub>: 92% em ar ambiente. Observou-se secreção orofaríngea espessa e rebaixamento progressivo do nível de consciência.

Diante do quadro apresentado, segundo os protocolos de atendimento ao Traumatismo Cranioencefálico (TCE) e as atribuições da Enfermagem, assinale a opção que apresenta corretamente a ação tecnicamente indicada.

- (A) Administrar solução salina em bolus para reverter a bradicardia e prevenir hipoperfusão cerebral. ☒
- ☒ Posicionar o paciente em decúbito lateral esquerdo e instalar oxigênio sob máscara com reservatório a 15 L/min.
- (C) Estimular a tosse, aspirar secreções orais e manter o paciente em decúbito horizontal para preservar a perfusão cerebral.
- (D) Avaliar os sinais de deterioração neurológica, elevar a cabeça a 30°, aspirar as vias aéreas superiores e comunicar imediatamente a equipe médica.
- (E) Encaminhar o paciente para tomografia antes de qualquer intervenção, a fim de evitar interferências clínicas nos achados neurológicos. ☒

96

Na prática intensiva, o manuseio seguro de fármacos de alto risco exige da equipe de Enfermagem discernimento técnico quanto à via de administração, compatibilidade, tempo de infusão, parâmetros de monitoramento e riscos associados.

Com base nessas exigências, analise as afirmativas a seguir.

- I. A insulina regular endovenosa deve ser administrada exclusivamente por bomba de infusão contínua, com checagens seriadas da glicemia capilar e seguimento de protocolo institucional, a fim de evitar hipoglicemia iatrogênica.
- II. A vancomicina requer infusão lenta, com monitoramento rigoroso dos níveis séricos, sendo o valor "trough" (concentração do medicamento no sangue, imediatamente antes da próxima dose ser administrada) essencial para reduzir o risco de nefrotoxicidade.
- III. O fentanil, devido à sua alta lipossolubilidade e potência analgésica, exige monitoramento contínuo de sedação, ventilação e preferencialmente deve ser infundido por via exclusiva.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

97

No atendimento inicial a uma vítima de colisão automobilística, a equipe de Enfermagem identificou um paciente com torácico fechado; ausência de murmúrio vesicular no hemitórax esquerdo; à ausculta pulmonar; presença de turgência jugular e desvio de traqueia para a direita.

Sinais vitais: FR: 38 l/min; FC: 128 bpm; PA: 88/50 mmHg; Saturação de O<sub>2</sub>: 84% em ar ambiente. Dor presente, mas nível de consciência reduzido.

Enquanto a equipe médica se organiza para a drenagem torácica, segundo os protocolos de atendimento ao politraumatizado, a ação técnica imediata da Enfermagem é

- ☒ posicionar o paciente com cabeça elevada, iniciar oxigenoterapia sob máscara com reservatório a 15 L/min e comunicar imediatamente a equipe médica.
- (B) iniciar oxigenoterapia sob máscara de Venturi a 60%, posicionar em decúbito dorsal horizontal e monitorar e comunicar imediatamente a equipe médica.
- (C) administrar furosemida endovenosa (EV) para reduzir a pressão intratorácica, aliviar o desconforto respiratório e comunicar imediatamente a equipe médica.
- ☒ posicionar o paciente em decúbito lateral esquerdo, administrar broncodilatador inalatório e comunicar imediatamente a equipe médica.
- (E) aspirar vias aéreas, manter o paciente em decúbito zero para favorecer o retorno venoso e comunicar imediatamente a equipe médica.

98

Em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a equipe de Enfermagem realizou o descarte de resíduos gerados, durante o cuidado a pacientes sob precaução de contato. Entre os itens estão luvas e aventais descartáveis com sangue visível; sobras de soro fisiológico; frascos de antibióticos vazios; seringas plásticas sem agulhas; materiais utilizados em aspiração traqueal com secreção purulenta.

Durante auditoria interna, a enfermeira responsável identificou que todos os resíduos foram descartados no mesmo recipiente, rotulado como "resíduo comum".

Com base na legislação sanitária vigente, na classificação técnica dos resíduos de serviços de saúde e nos princípios de biossegurança e sustentabilidade ambiental, assinale a opção que apresenta a conduta tecnicamente adequada.

- (A) Classificar todos os resíduos como infectantes (Grupo A), considerando o potencial risco biológico, independentemente da natureza de cada item.
- ☒ Segregar os resíduos segundo sua classificação técnica: Grupo A (infectantes), Grupo B (químicos) e Grupo D (comuns), e capacitar a equipe quanto aos riscos sanitários e ambientais.
- (C) Redirecionar todos os resíduos para incineração, conforme protocolo padrão, a fim de eliminar qualquer possibilidade de contaminação.
- (D) Armazenar todos os resíduos identificados como comuns em sacos vermelhos com símbolo de risco biológico, como precaução adicional.
- (E) Encaminhar o caso à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), uma vez que a responsabilidade pelo descarte compete exclusivamente à comissão.



99

Na admissão hospitalar de um paciente adulto jovem para antibioticoterapia intravenosa contínua por 14 dias, a equipe de Enfermagem identificou múltiplas tentativas prévias de punção venosa realizadas em unidade de emergência.

O paciente apresenta equimoses extensas nos membros superiores, veias colabadas e queixa de dor nos locais anteriormente puncionados. Relata histórico de difícil acesso venoso. A prescrição médica indica antibiótico compatível com veia periférica. A instituição dispõe de ultrassom portátil para avaliação venosa e adota protocolo institucional de gestão do capital venoso, com enfoque em acesso seguro, duradouro e minimamente invasivo.

Nesse cenário, considerando as boas práticas em terapia intravenosa, os dados clínicos apresentados e os recursos disponíveis, assinale a opção que apresenta a conduta apropriada da Enfermagem.

- (A) Utilizar transluminação para localizar veia e instalar cateter de grande calibre (CH 20 ou superior), mesmo em veias finas ou frágeis. X
- (B) Inserir cateter periférico curto em veia visível da mão, com rodízio programado a cada 72 horas, para preservar o capital venoso.
- (C) Realizar nova punção em membro inferior utilizando garrote prolongado, devido ao esgotamento dos acessos nos membros superiores. X
- ☒ (D) Realizar avaliação ultrassonográfica do capital venoso, aplicar escore de dificuldade (ex: A-DIVA) e indicar punção guiada ou cateter midline por equipe habilitada.
- (E) Solicitar, obrigatoriamente, um acesso venoso central à equipe médica, uma vez que a ausência de veias visíveis impede qualquer conduta por parte da Enfermagem. X

100

Durante a monitorização hemodinâmica invasiva de um paciente em ventilação mecânica e uso de noradrenalina, a equipe de Enfermagem observou valores de pressão arterial média (PAM) inesperadamente baixos no monitor multiparamétrico.

Ao investigar o sistema de pressão invasiva instalado na artéria radial esquerda, a enfermeira identificou que o transdutor estava fixado abaixo do nível do átrio direito (linha média axilar); a curva de pressão arterial com artefatos e amortecimento do traçado; o paciente em decúbito dorsal com cabeça a 45°; a ausência de calibração do sistema nas últimas oito horas.

Com base nas boas práticas de monitorização invasiva e nos protocolos de segurança do paciente, assinale a conduta tecnicamente correta da Enfermagem.

- X (A) Manter a posição atual do transdutor, pois a cabeça elevada exige correção manual da leitura no monitor.
- (B) Trocar o cateter arterial, pois a curva com artefatos indica obstrução completa e necessidade de nova punção. X
- (C) Reduzir a cabeça para 0°, posicionar o transdutor ao nível do esterno e iniciar nova monitorização.
- (D) Ajustar o zero do transdutor com o paciente em decúbito lateral esquerdo, pois essa posição favorece a acurácia da leitura invasiva. X
- ☒ (E) Reposicionar o transdutor na altura do 4º espaço intercostal na linha média axilar, eliminar as bolhas do sistema e calibrar imediatamente.