

01. A Comissão de Ética de Enfermagem (CEE), por meio de denúncia ou de ofício, descrevendo indícios de irregularidades e supostas infrações ético-disciplinares, envolvendo profissionais de enfermagem, realizará a apuração, por meio de procedimento sindicante, no qual será conferido ao(s) profissional(is) envolvido(s) o direito à ampla defesa e do contraditório. Sobre os atos relativos ao procedimento sindicante, é correto afirmar que:

- (A) o profissional denunciante pode apresentar uma denúncia verbal para o(s) membro(s) da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE), não sendo necessário realizar a denúncia por escrito.
- (B) a denúncia, após protocolada na Comissão de Ética de Enfermagem (CEE), pode ser retirada somente pela parte denunciante.
- (C) ao ocorrer denúncia envolvendo um membro da Comissão de Ética de Enfermagem, o mesmo deverá ser afastado imediatamente da Comissão (CEE), em caráter preventivo, enquanto perdurar o procedimento sindicante e a apuração pelo Conselho de Enfermagem.
- (D) as partes – denunciante(s) e denunciado(s) – não podem elencar testemunhas, pois, se assim o fizerem, poderão também ser responsabilizadas.

02. Segundo a Lei nº 8.080/1990 - SUS, sobre as ações incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), marque (V) para as afirmativas VERDADEIRAS, (F) para as FALSAS e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA de cima para baixo.

- Ações de vigilância sanitária.
- Ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- Ações de vigilância epidemiológica.

- (A) V, V, V.
- (B) V, F, V.
- (C) V, F, F.
- (D) V, V, F.

03. A Resolução nº 8, de 14 de agosto de 2019, que dispõe sobre soluções preventivas de violação e garantidoras de direitos aos portadores de transtornos mentais e aos usuários problemáticos de álcool e outras drogas, tem como premissas:

- (A) problemas associados ao uso de álcool e outras drogas devem ser considerados por si só indicativo de internação.
- (B) em quadros que requeiram suporte de clínica médica, como aqueles envolvendo álcool e outras drogas, a internação deve ser realizada em leitos de hospitais psiquiátricos.
- (C) a percepção da crise associada a transtornos mentais e/ou ao uso problemático de drogas, bem como a avaliação da possibilidade de acolhimento ou internação, não devem se restringir às alterações psicopatológicas e ao processo natural de 'doença'.
- (D) poder valer-se das unidades de acolhimento, um dispositivo aberto que permite o acolhimento de usuários(as) de drogas em situação de vulnerabilidade e vinculado à rede de atenção psicossocial, permitindo permanência por período até 30 dias.

04. Alguns transtornos mentais são classificados como graves, e uma característica operacional proposta para esses casos é a perda significativa de funcionalidade social, que pode ser breve, mas, em alguns casos, pode durar para o resto da vida. Entre esses transtornos está aquele no qual o indivíduo apresenta perda de contato com a realidade, quadros de delírio, alucinações, comportamentos bizarros e, por vezes, isolamento social. O transtorno aqui descrito pode ser classificado como:

- (A) Transtorno afetivo.
- (B) Transtorno psicótico.
- (C) Transtorno de espectro impulsivo-compulsivo.
- (D) Transtorno de personalidade antissocial.

05. Sobre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)III, que são pontos de atenção que integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Devem proporcionar atenção integral e continuada às pessoas com quadro de dependência de substâncias psicoativas relacionadas ao consumo de álcool, de crack e de outras drogas.
- (B) Devem funcionar 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, exceto nos fins de semana e nos feriados.
- (C) Visam o atendimento de crianças e de adolescentes.
- (D) São CAPS para atendimento diário e noturno de adultos, durante sete dias da semana, atendendo à população de referência com transtornos mentais severos e persistentes.

06. Os quadros psicóticos, muitas vezes, demandam o uso de medicações, como o Haloperidol. O paciente que faz uso dessa medicação necessita de acompanhamento, incluindo a avaliação de efeitos colaterais. Um efeito colateral neurológico muito importante associado a esse medicamento inclui os:

- (A) quadros demenciais.
- (B) quadros de sonolência alternados com agitação psicomotora.
- (C) quadros parkinsonianos.
- (D) quadros de alteração de personalidade.

07. A humanização vista não como programa, mas como política pública que atravessa e transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), implica, entre outros, orientar as práticas de atenção e de gestão do SUS a partir da experiência concreta do trabalhador e do usuário, construindo um sentido positivo de humanização. Sobre a humanização do SUS, assinale (V) para VERDADEIRO e (F) para FALSO nas afirmativas abaixo que se relacionam às formas de operacionalizar a humanização do SUS. Em seguida, marque a alternativa CORRETA na ordem em que você assinalou de cima para baixo.

- O resgate dos fundamentos básicos que norteiam as práticas de saúde no SUS, reconhecendo os gestores, os trabalhadores e os usuários como sujeitos ativos e protagonistas das ações de saúde.
- O trabalho em rede com equipes multiprofissionais, com atuação transdisciplinar.
- O mapeamento, a análise e o atendimento de demandas e de interesses dos diferentes sujeitos do campo da saúde.
- A dissociação entre os diferentes níveis de gestão do SUS (federal, estadual e municipal).

- (A) V, V, V, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) V, F, V, V.
- (D) V, F, V, F.

08. De acordo com a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, as atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. São atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica:

- (A) encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo, sob sua responsabilidade, o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
- (B) realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território.
- (C) realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.
- (D) qualificar a gestão da infraestrutura e dos insumos (manutenção, logística dos materiais, ambiência da UBS), zelando pelo bom uso dos recursos e evitando o desabastecimento.

09. A violência interpessoal/autoprovocada e de notificação compulsória em todo o território nacional deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Os profissionais de saúde, no exercício da profissão, têm o dever de notificar. Para isso, torna-se fundamental reconhecer sinais sugestivos de violência interpessoal. Assinale a alternativa que representa um sinal/alteração decorrente de violência em crianças de até 4 anos de idade.

- (A) Uso abusivo de álcool e outras substâncias.
- (B) Automutilação e tendência ao isolamento.
- (C) Gravidez indesejada.
- (D) Perda dos pelos pubianos.

10. A Portaria 2048 do Ministério da Saúde propõe a implantação nas unidades de atendimento de urgências, o acolhimento e a “triagem classificatória de risco”. De acordo com essa Portaria, esse processo visa, entre outros, garantir um atendimento rápido e efetivo ao cidadão que procura os serviços de urgência/emergência. Sobre essa triagem, é correto afirmar que:

- (A) considera-se prioridade zero aqueles pacientes em parada cardiorrespiratória ou politrauma, por exemplo, sendo que os mesmos devem ser encaminhados diretamente para a sala de ressuscitação, devendo ter o atendimento realizado em até 1 hora.
- (B) considera-se prioridade um, por exemplo, aqueles pacientes com traumatismo cranioencefálico sem perda de consciência ou com dispneia leve a moderada, sendo que os mesmos podem ser avaliados em uma consulta médica em um período de até 24 horas.
- (C) considera-se prioridade dois aqueles pacientes sem risco de morte, podendo ser encaminhados para unidades de referência para uma avaliação médica mais criteriosa.
- (D) considera-se prioridade dois aqueles pacientes sem risco de morte, devendo ter sua avaliação em, no máximo, 1 hora, e ter reavaliação periodicamente.

11. Segundo as diretrizes da American Heart Association mais atual (2020), a cadeia de sobrevivência para parada cardiorrespiratória (PCR) intra-hospitalar obedece à seguinte sequência:

- (A) reconhecimento e prevenção precoces, acionamento do serviço médico de emergência, ressuscitação cardiorrespiratória de alta qualidade, desfibrilação, cuidados pós-PCR e recuperação.
- (B) acionamento do serviço médico de emergência, ressuscitação cardiorrespiratória de alta qualidade, desfibrilação, ressuscitação avançada, cuidados pós-PCR e recuperação.
- (C) reconhecimento e prevenção precoces, ressuscitação cardiorrespiratória de alta qualidade, acionamento do serviço médico de emergência, desfibrilação, cuidados pós-PCR e recuperação.
- (D) ressuscitação cardiorrespiratória de alta qualidade, reconhecimento e prevenção precoces, acionamento do serviço médico de emergência, desfibrilação, cuidados pós-PCR e recuperação.

12. Segundo as diretrizes da American Heart Association mais atual (2020), a ressuscitação cardiorrespiratória de alta qualidade é um ponto importantíssimo na condução do processo de RCP. Especificamente em relação às compressões torácicas em uma RCP de alta qualidade, pode-se afirmar que:

- (A) devem ser feitas por apenas uma pessoa desde o momento da identificação da parada cardiorrespiratória até o fim, pois subentende-se que essa pessoa já saiba como está conduzindo o processo.
- (B) as compressões devem ser profundas, com compressão de, pelo menos, 5 cm, aguardando o retorno total do tórax entre uma compressão e outra.
- (C) deve-se fazer interrupções de 20 segundos entre uma compressão e outra.
- (D) devem ser feitas entre 50 e 60 compressões por minuto.

13. Suponha que você está no plantão cuidando de um paciente que está em uso de morfina endovenosa a cada 4 horas para tratamento de dor associada a um câncer avançado de pâncreas. Ao entrar na enfermaria, você percebe que o paciente está muito sonolento, com dificuldade de atender aos comandos verbais, havendo, assim, a suspeita de intoxicação por opioide. Primeiramente, você solicitou ajuda e pediu o acionamento do sistema médico de emergência. Quais outras condutas você deveria tomar?

- (A) Permanecer ao lado do paciente monitorando os sinais vitais e aguardar o médico chegar.
- (B) Iniciar compressões torácicas.
- (C) Buscar Naloxone e um DEA se disponível.
- (D) Administrar Naloxone imediatamente, já que se trata de uma intoxicação por opioide.

14. Técnica asséptica refere-se à utilização de várias barreiras e precauções para evitar a transferência de microrganismos a partir do profissional de saúde e do meio ambiente para o paciente durante um procedimento. No que se refere ao preparo e à administração de medicamentos, é um cuidado de enfermagem relevante para manter a segurança do paciente e evitar infecções relacionadas à saúde (IRAS):

- (A) no caso de um frasco multidose ser utilizado, usá-lo apenas para um paciente e depois descartá-lo, porém pode-se utilizar a mesma agulha e seringa para cada entrada no frasco.
- (B) ao reconstituir um medicamento no posto de enfermagem, com a devida técnica asséptica e de acordo com as instruções do fabricante, pode-se prepará-lo antecipadamente ao horário de administração.
- (C) no caso de não possuir bandeja suficiente para o transporte das seringas de medicamentos, pode-se utilizar os bolsos das roupas, desde que esteja utilizando roupa privativa hospitalar.
- (D) nunca utilizar um recipiente de solução intravenosa (por exemplo, bolsa ou frasco de soro) para obter soluções de *flushing* para mais de um paciente.

15. As principais estratégias para a redução das infecções adquiridas no ambiente de trabalho são a prevenção da exposição a materiais biológicos potencialmente infecciosos, bem como a proteção por meio da imunização. As infecções de sítio cirúrgico (ISC) são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico, que ocorrem no pós-operatório em cerca de 3 a 20% dos procedimentos realizados, tendo um impacto significativo na morbidade e na mortalidade do paciente. Algumas medidas reconhecidas em relação à prevenção de ISC, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), envolvem a antibioticoprofilaxia e o controle da glicemia pré-operatória. Sobre essas medidas, é correto afirmar que:

- (A) a antibioticoprofilaxia deve ser realizada em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica, mantendo-se por 7 dias.
- (B) o controle glicêmico tem como objetivo manter níveis glicêmicos no pré-operatório e no pós-operatório imediato < 110 mg/dl.
- (C) quando houver o uso de torniquetes, deve-se realizar sempre a antibioticoprofilaxia no membro contralateral.
- (D) a antibioticoprofilaxia deve ser realizada em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica, sendo que, nas cirurgias colorretais, deve-se combinar administração por via intravenosa e por via oral.

16. São condições que caracterizam uma queimadura grave em adultos:

- (A) extensão/profundidade maior do que 10% de superfície corporal queimada.
- (B) queimadura por vapor quente.
- (C) áreas nobres/especiais queimadas, como orelhas, pescoço e órgãos genitais.
- (D) idade superior a 30 anos.

17. Os acidentes ofídicos dizem respeito àqueles causados por envenenamento ocasionado pela inoculação de toxinas, por intermédio das presas de serpentes. Sobre esse tipo de acidente, pode-se dizer que aquele o qual é causado por serpentes dos gêneros *Micruruse Leptomicrurus*, como a coral-verdadeira, é chamado de:

- (A) elapídico.
- (B) botrópico.
- (C) crotálico.
- (D) laquético.

18. Os acidentes por escorpiões são comuns na região Nordeste do Brasil. Levando-se em consideração essa afirmativa, está correto afirmar que são orientações para proteção individual e coletiva para a população no que se refere à prevenção de picada por esse tipo de animal, **EXCETO**:

- (A) utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), como luvas de raspa de couro e calçados fechados, e utilizar telas, vedantes ou sacos de areia em portas, janelas e ralos.
- (B) não colocar as mãos em tocas ou buracos na terra, ocios de árvores, cupinzeiros, entre espaços situados em montes de lenha ou entre pedras, e combater insetos, principalmente baratas.
- (C) utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), como luvas de raspa de couro e calçados fechados, durante o manuseio de materiais de construção (tijolos, pedras, madeiras e sacos de cimento) e vedar frestas e buracos em paredes, assoalhos, forros e rodapés.
- (D) combater serpentes que se alimentam dos escorpiões.

19. Sobre intoxicação exógena, são de extrema importância alguns termos na prática clínica. Um dos termos utilizados é “caso suspeito”. Pode-se afirmar que caso suspeito é aquele em que:

- (A) o indivíduo possui alteração em exames laboratoriais que evidenciam a intoxicação por substâncias químicas.
- (B) o indivíduo com quadro clínico compatível relacionado ao tempo e ao espaço com outro(s) caso(s) confirmado(s), evento(s) ambiental(is) ou laboral(is) em que substâncias químicas estejam implicadas.
- (C) o indivíduo com história pregressa ou atual de exposição a substâncias químicas e que apresenta algum sinal e/ou sintoma clínico e/ou alterações laboratoriais.
- (D) houve intoxicação de gestantes e de lactantes.

20. Você se deparou com a seguinte prescrição médica: Cefalexina suspensão 100 mg via oral. Considerando que o frasco de Cefalexina suspensão disponível na sua unidade de trabalho é de 250 mg/5ml, quantos ml você deverá administrar para cumprir a prescrição médica de Cefalexina?

- (A) 1 ml.
- (B) 2,5 ml.
- (C) 2,0 ml.
- (D) 1,5 ml.

21. O profissional técnico de enfermagem deve conhecer as competências éticas e legais para a administração segura de medicamentos. Sobre esse tópico, analise as seguintes assertivas e julgue se são VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F) e marque a alternativa que representa a sequência CORRETA de cima para baixo.

(___) Síndromes extrapiramidais, com presença de movimentos involuntários e de tremores podem ocorrer quando administrada Metoclopramida.

(___) São sinais de intoxicação digitálica: bradicardia, mal-estar e náusea.

(___) Cloridrato de amiodarona injetável é uma medicação que comumente causa flebite.

- (A) V, V, V.
- (B) F, V, V.
- (C) V, V, F.
- (D) F, V, F.

22. A administração de medicamentos exige muita responsabilidade e conhecimento por parte do técnico de enfermagem, um membro da equipe de saúde que, na maioria das vezes, realiza essa tarefa. Sobre esse procedimento, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Muitos testes alérgicos são realizados via transdérmica. Nessa via, deve-se utilizar agulha 13 x 4,5 mm ou 13 x 3,8 mm em uma angulação de 45 graus.
- (B) A hipodermóclise é a administração de fluidos e/ou medicamentos no tecido subcutâneo.
- (C) Um medicamento administrado por via parenteral demora mais a ter sua ação pretendida.
- (D) O método de administração de medicação intramuscular em Z possui o risco de retorno da medicação.

23. Alguns medicamentos, como o Fentanil, podem ser administrados por via transdérmica, com muita eficácia e segurança para os pacientes, desde que obedecidos alguns princípios de administração. São cuidados de enfermagem na administração de medicamentos transdérmicos:

- (A) realizar tricotomia com lâmina se houver pelos na região e fazer antissepsia com álcool a 70%.
- (B) realizar limpeza da região a ser aplicado o adesivo com clorexidina degermante.
- (C) escolher uma região de preferência sem pelos, e, se houver pelos, aparar com uma tesoura.
- (D) aplicar esparadrapo sobre o adesivo de medicação transdérmica para garantir sua maior fixação.

24. Considere um paciente diabético que faz autoaplicação de insulina NPH duas vezes ao dia e insulina regular quando necessário. Para evitar _____, esse paciente deve ser orientado a realizar rodízio dos locais de aplicação da insulina. O termo que preenche corretamente a lacuna é:

- (A) queiloide.
- (B) rigidez muscular.
- (C) lipodistrofia.
- (D) vascularização da derme.

25. Você se deparou com a seguinte prescrição médica: soro glicofisiológico (SGF) 500 ml de 12 em 12 horas. No entanto, na unidade em que você trabalha só tem soro fisiológico 5% (SF5%) 500 ml e ampolas de glicose 50% de 20 ml. Quantos ml de glicose 50% você terá que aspirar para injetar no frasco de soro fisiológico 0,9%?

- (A) 50 ml.
- (B) 35 ml.
- (C) 25 ml.
- (D) 20 ml.

26. O médico plantonista prescreveu para um paciente 1.000 ml de solução fisiológica 0,9% acrescida de 100 ml de albumina com orientação de infundir essa solução em 12 horas. Considerando que, na unidade onde você trabalha, só tem equipo macrogotas, quantas gotas/minuto serão necessárias para cumprir a prescrição médica?

- (A) 27 gotas/minuto.
- (B) 28 gotas/minuto.
- (C) 30 gotas/minuto.
- (D) 42 gotas/minuto.

27. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o uso de máscaras faz parte de um conjunto de medidas que devem ser adotadas de forma integrada para prevenção, controle e mitigação da transmissão de determinadas doenças respiratórias virais, incluindo a Covid-19. As máscaras do tipo padrão N95 ou PFF2 ou PFF3 ou equivalente devem ser usadas para prevenção e controle da Covid-19 quando:

- (A) o profissional de saúde estiver dentro de unidades de saúde, independente das atividades realizadas.
- (B) o profissional de saúde estiver em locais de assistência a pacientes com Covid-19.
- (C) qualquer indivíduo estiver em ambientes coletivos, em especial no transporte público e em eventos ou reuniões, como forma de proteção individual.
- (D) o profissional de saúde estiver em locais de assistência a pacientes com Covid-19 em que são realizados procedimentos geradores de aerossóis.

28. Sobre as orientações para isolamento em casos de Covid-19, pode-se afirmar que indivíduos assintomáticos confirmados laboratorialmente (resultado detectável pelo método RT-qPCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2) devem proceder da seguinte forma:

- (A) manter o indivíduo em isolamento por 24 horas.
- (B) manter o indivíduo sem isolamento, porém iniciar o isolamento se apresentar febre.
- (C) manter o indivíduo em isolamento por 10 dias, e, após esse período, repetir o exame laboratorial. Caso dê negativo, pode liberá-lo do isolamento.
- (D) manter o indivíduo em isolamento, suspendendo-o após 10 dias da data de coleta da amostra do exame laboratorial.

29. Na fase de estabilização inicial, após uma parada cardiorrespiratória, quando houver o retorno da circulação espontânea, são itens relevantes o que se afirma em:

- (A) manejo da via aérea com capnografia com forma de onda ou capnometria, controle dos parâmetros respiratórios (titulação de FiO₂ para SpO₂ de 92 a 98%, iniciando em 16 ventilações/minuto, titulação de pCO₂ de 35 a 45 mmHg); administração de cristaloides para manter pressão arterial sistólica > 100 mmHg e pressão arterial diastólica > 65 mmHg; e obtenção de ECG de 12 eletrodos.
- (B) manejo da via aérea somente com capnografia com forma de onda, controle dos parâmetros respiratórios (titulação de FiO₂ para SpO₂ de 92 a 98%, iniciando em 16 ventilações/minuto, titulação de pCO₂ de 35 a 45 mmHg); administração de cristaloides para manter pressão arterial sistólica > 100 mmHg e pressão arterial diastólica > 65 mmHg; e obtenção de ECG de 12 eletrodos.
- (C) manejo da via aérea com capnografia com forma de onda ou capnometria, controle dos parâmetros respiratórios (titulação de FiO₂ para SpO₂ de 92 a 98%, iniciando em 10 ventilações/minuto, titulação de pCO₂ de 35 a 45 mmHg); administração de cristaloides para manter pressão arterial sistólica > 90 mmHg e pressão arterial diastólica > 65 mmHg; e obtenção de ECG de 12 eletrodos.
- (D) manejo da via aérea somente com capnografia com forma de onda, controle dos parâmetros respiratórios (titulação de FiO₂ para SpO₂ de 92 a 98%, iniciando em 16 ventilações/minuto, titulação de pCO₂ de 35 a 45 mmHg); administração de cristaloides para manter pressão arterial sistólica > 90 mmHg e pressão arterial diastólica > 65 mmHg; e obtenção de ECG.

30. As atividades relacionadas à atenção humana ou animal que envolvem o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) – inclusive aquelas realizadas por instituições de ensino e de pesquisa – são regulamentadas desde 24 de setembro de 2018 pela RDC nº 222, que revogou a norma anterior (RDC nº 306/2004). De acordo com a RDC nº 222/2018, é correto afirmar que:

- (A) os sacos para acondicionamento de RSS do grupo A devem ser substituídos ao atingirem o limite de 2/3 (dois terços) de sua capacidade ou, então, a cada 48 (quarenta e oito) horas, independentemente do volume, visando ao conforto ambiental e à segurança dos usuários e dos profissionais. Os sacos contendo RSS do grupo A de fácil putrefação devem ser substituídos, no máximo, a cada 24 (vinte e quatro) horas, independentemente do volume.
- (B) as sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos podem ser descartadas diretamente no sistema de coleta de esgotos, desde que atendam respectivamente às regras estabelecidas pelos órgãos ambientais e pelos serviços de saneamento competentes.
- (C) os RSS do Subgrupo A2 não devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.
- (D) os RSS do Subgrupo A4 necessitam de tratamento prévio.