

01. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - CEPE, RESOLUÇÃO COFEN nº 564/2017, norteou-se por princípios fundamentais que representam imperativos para a conduta profissional. São princípios fundamentais da Enfermagem, **EXCETO**:

- (A) a responsabilidade com a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento.
- (B) proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade.
- (C) organiza suas ações e intervenções apenas em colaboração com outros profissionais da área.
- (D) tem direito à remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos.

02. O Plenário do Senado aprovou, em 24/11/21, na forma de um substitutivo, o projeto que institui o piso salarial nacional do enfermeiro, do técnico e do auxiliar de enfermagem, como também da parteira (PL 2.564/2020). Agora o texto será analisado pela Câmara dos Deputados. O projeto inclui o piso salarial na Lei nº 7.498, de 1986, a qual:

- (A) fiscaliza o exercício da enfermagem em todo o território nacional.
- (B) dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.
- (C) determina os direitos, os deveres e as proibições dos profissionais de enfermagem.
- (D) dispõe sobre a implementação do Processo de Trabalho de Enfermagem em ambientes públicos ou privados.

03. Segundo a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, cabe ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a seguinte atribuição:

- (A) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem.
- (B) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.
- (C) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.
- (D) execução do parto sem distocia.

04. No que diz respeito às infrações e penalidades previstas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), analise a assertivas abaixo.

I. A caracterização das infrações éticas e disciplinares, bem como a aplicação das respectivas penalidades regem-se pelo CEPE, sem prejuízo das sanções previstas em outros dispositivos legais.

II. Considera-se infração ética e disciplinar a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, bem como a inobservância das normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

III. O Profissional de Enfermagem responde pela infração ética e/ou disciplinar quando cometer ou contribuir para sua prática, e não quando cometida(s) por outrem.

IV. As penalidades a serem impostas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem são: Advertência verbal; Multa; Censura; Suspensão do Exercício Profissional; Cassação do direito ao Exercício Profissional.

Estão corretos os itens:

- (A) I, II, III, IV.
- (B) I, II, IV.
- (C) I, III, IV.
- (D) I, II, III.

05. Consiste na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 90 (noventa) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores. Essa definição diz respeito a qual penalidade prevista no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem?

- (A) Suspensão.
- (B) Cassação.
- (C) Multa.
- (D) Advertência verbal.

06. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de:

- (A) 01 (um) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional a qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.
- (B) de 01 (um) a 5 (cinco) vezes o valor do salário da categoria profissional a qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.
- (C) de 01 (um) a 10 (dez) vezes o valor do salário da categoria profissional a qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.
- (D) de 01 (um) a 5 (cinco) vezes o valor da anuidade da categoria profissional a qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.

07. A Resolução COFEN nº 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Nessa resolução, estão previstas as cinco etapas do processo de enfermagem. A qual etapa se refere as seguintes atividades?

“Verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde/doença e verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.”

- (A) Diagnóstico de Enfermagem.
- (B) Planejamento de Enfermagem.
- (C) Avaliação de Enfermagem.
- (D) Coleta de dados de Enfermagem.

08. Segundo as diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde do SUS, os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular. São exemplos de pontos de atenção à saúde:

- (A) os domicílios.
- (B) os hospitais.
- (C) as farmácias populares.
- (D) os centros de apoio psicossocial.

09. A Lei nº 8.080 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. Em seu artigo 7, aborda, dentre outros, os seguintes princípios:

- (A) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; e participação da comunidade.
- (B) universalidade de direitos aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; e divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- (C) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação não programática.
- (D) universalidade de direitos aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

10. Segundo a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a pessoa com ou sem vínculo familiar com o usuário que está apta para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana e que, dependendo da condição funcional e clínica do usuário, deverá estar presente no atendimento domiciliar, é o:

- (A) tutor.
- (B) cuidador.
- (C) enfermeiro.
- (D) responsável legal.

11. O procedimento de preparo e administração de medicamentos é considerado um desafio quando trata-se da construção de uma prática segura. Erros podem ocorrer em qualquer fase da terapia medicamentosa, de modo a gerar danos ao paciente. Eventos dessa natureza, apesar de evitáveis, podem ser frequentes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), em especial por apresentar pacientes com alta criticidade. Segundo o Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos da ANVISA, atualmente são recomendados os nove certos para administração de medicamentos:

- (A) paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, eficácia, modalidade certa e reação certa.
- (B) paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa.
- (C) cliente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, documentação certa, ação certa, forma certa e reação certa.
- (D) paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, reação certa, forma certa e resposta certa.

12. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. São aspectos contemplados no objetivo da RAS, **EXCETO**:

- (A) integração sistêmica de ações e serviços de saúde.
- (B) atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.
- (C) incremento do desempenho do Sistema Único de Saúde, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária.
- (D) gestão da clínica, hierarquização, atenção humanizada e eficiência econômica.

13. Segundo o procedimento operacional padrão para administração de medicamentos, o enfermeiro deve evitar:

- (A) dentro do possível, interações medicamento/medicamento e medicamento/alimento quando realizar o aprazamento de medicamentos.
- (B) discutir a prevenção das interações medicamentosas com a equipe multiprofissional (médico, farmacêutico e nutricionista).
- (C) fazer consultas ao farmacêutico em caso de dúvidas sobre o nome do medicamento, posologia, indicações, contraindicações, precauções de uso, preparo e administração.
- (D) administrar medicamento por ordem verbal, mesmo em caso de emergência.

14. O Método Canguru é uma política nacional de saúde que integra um conjunto de ações voltadas para a qualificação do cuidado ao recém-nascido (RN) e sua família. Esse método compreende três etapas nas quais a equipe de profissionais da Unidade Neonatal (UN) deve estar preparada para oferecer um atendimento de saúde qualificado, observando a individualidade de cada criança e de sua história familiar. A segunda etapa ocorre na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa) onde a mãe, apoiada e orientada pela equipe de saúde, assume a maior parte dos cuidados com seu filho. São objetivos dessa etapa:

- (A) identificar a situação de risco que indique a necessidade de cuidados especializados para o recém-nascido e facilitar a aproximação da família com o RN.
- (B) permitir a continuidade do aleitamento materno, esclarecer as dúvidas em relação ao RN e praticar a posição canguru, que deve ser realizada pelo maior tempo possível.
- (C) acompanhar as primeiras semanas da criança na unidade e organizar uma agenda de visitas domiciliares, consultas hospitalares e atendimento na UBS mais próxima da residência após a alta.
- (D) praticar a posição canguru, que deve ser realizada somente após as primeiras 48 horas de vida, e garantir a continuidade do aleitamento materno.

15. A respeito da posição canguru em RN sob suporte ventilatório, são cuidados a serem realizados antes da transferência:

- (A) assegurar que a posição canguru esteja prescrita; anotar os parâmetros ventilatórios do RN, hemodinâmicos e valores de temperatura axilar; posicionar o RN em decúbito dorsal na incubadora, avaliar procedimentos necessários, como ausculta torácica, aspiração de tubo ou troca de fralda e registrar qualquer mudança significativa; e verificar se o sensor de oximetria está funcionando de forma adequada.
- (B) assegurar que a posição canguru esteja prescrita; anotar os parâmetros ventilatórios do RN, hemodinâmicos e valores de temperatura axilar; posicionar o RN em decúbito ventral na incubadora, avaliar procedimentos necessários, como ausculta torácica, aspiração de tubo ou troca de fralda e registrar qualquer mudança significativa; e verificar se o sensor de oximetria está funcionando de forma adequada.
- (C) assegurar que a posição canguru esteja recomendada; registrar os parâmetros ventilatórios do RN, hemodinâmicos e valores de temperatura axilar; posicionar o RN em decúbito dorsal na incubadora, avaliar procedimentos necessários, como ausculta torácica, aspiração de tubo ou troca de fralda e registrar qualquer mudança significativa; e verificar se o sensor de oximetria está funcionando de forma adequada.
- (D) assegurar que a posição canguru esteja prescrita; anotar os parâmetros ventilatórios e hemodinâmicos do RN; posicionar o RN em decúbito dorsal na incubadora, avaliar procedimentos necessários, como ausculta torácica, aspiração de tubo ou troca de fralda e registrar qualquer mudança significativa; e verificar a disponibilidade de sensor de oximetria no setor.

16. A icterícia constitui-se em um dos problemas mais frequentes no período neonatal e corresponde à expressão clínica da hiperbilirrubinemia, condição em que a concentração sérica de bilirrubina indireta (BI) está maior que 1,5 mg/dL ou de bilirrubina direta (BD) maior que 1,5 mg/dL, desde que esta represente mais que 10% do valor de bilirrubina total (BT). A fototerapia é um dos tratamentos mais indicados nessa situação. Assim, os seguintes cuidados devem ser seguidos pelo enfermeiro durante o uso de fototerapia:

- (A) verificar a temperatura corporal do RN a cada três horas, para detectar hipotermia ou hipertermia, e o peso diariamente.
- (B) diminuir a oferta hídrica, pois a fototerapia com lâmpada fluorescente ou halógena pode provocar elevação da temperatura, culminando em ganho insensível de água.
- (C) proteger os olhos com cobertura radiopaca por meio de camadas de veludo negro ou gaze estéril com fita adesiva.
- (D) descontinuar a fototerapia durante a alimentação, inclusive com a retirada da cobertura dos olhos, desde que a bilirrubinemia não esteja muito baixa.

17. É um fator que contribui para o aumento do índice de risco de sepse neonatal:

- (A) ruptura tardia das membranas, que podem ocorrer até 18 horas antes do parto.
- (B) corioamnionite materna.
- (C) parto natural a termo.
- (D) parto cesárea.

18. A inspeção geral do recém-nascido deve levar em conta os aspectos de diferentes sistemas, além dos artefatos utilizados. A presença de plethora, lanugem e nevos congênito faz parte da avaliação de qual aspecto?

- (A) neurológico.
- (B) tônus.
- (C) pele.
- (D) hidratação.

19. O exame físico minucioso deve ser realizado na admissão dos recém-nascidos na unidade neonatal e diariamente para contínuo acompanhamento. Ao nascimento, deve ser feito após algumas horas, preferencialmente antes de o bebê completar 12 horas de vida, tão logo se apresente estável, para minimizar a influência do estresse do parto, que pode mascarar algumas respostas normais, dando falsa impressão de comprometimento. Sobre esse assunto, analise as recomendações abaixo:

- I. É necessário respeitar as condições da criança e atentar para as oportunidades apresentadas para se obter as informações.
- II. Não se deve interromper o sono do RN para a realização do exame físico.
- III. As avaliações, se obtidas no momento do choro, terão seu significado clínico prejudicado.
- IV. É recomendável atentar para o controle térmico durante o exame, cuidando para que o ambiente, as mãos e os instrumentos estejam em temperaturas elevadas.

Estão corretos os itens:

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

20. O espectro clínico da infecção por SARS-CoV-2 é muito amplo. No entanto, os principais sinais e sintomas relatados são:

- (A) febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), tosse, fadiga, dispneia, mal-estar e mialgia, sintomas respiratórios do trato inferior.
- (B) febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), tosse, fadiga, dispneia, mal-estar e mialgia, sintomas respiratórios do trato superior.
- (C) febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), tosse, fadiga, dispneia, mal-estar e mialgia, sintomas respiratórios do trato superior.
- (D) febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), tosse, fadiga, bradipneia, mal-estar e mialgia, sintomas respiratórios do trato superior.

21. O enfermeiro participa do manejo clínico de síndrome respiratória por novo coronavírus - SARS-CoV-2 nas seguintes terapias e monitoramento precoces de suporte, **EXCETO**:

- (A) administração de oxigenoterapia suplementar imediatamente a pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e dificuldade respiratória, hipoxemia ou choque com alvo em $\text{SpO}_2 > 94\%$.
- (B) administração de antibióticos dentro de uma hora da avaliação inicial de pacientes com sepse.
- (C) coleta de culturas imediatamente antes de iniciar o antibiótico.
- (D) monitoramento dos pacientes com SRAG quanto a sinais de complicações clínicas como insuficiência respiratória e sepse.

22. Conforme previsto na Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, será inelegível para a Atenção Domiciliar o usuário que apresentar pelo menos uma das seguintes situações, **EXCETO**:
- (A) necessidade de monitorização contínua.
 - (B) necessidade de assistência contínua de enfermagem.
 - (C) necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência.
 - (D) necessidade de uso de ventilação mecânica invasiva, mesmo nos casos em que a equipe estiver apta a realizar tal procedimento.
23. É vacina prevista no calendário dos dois meses de vida:
- (A) BCG-ID.
 - (B) Poliomielite Inativada (VIP).
 - (C) Meningocócica C.
 - (D) Hepatite B.
24. As falhas na vacinação incluem fatores relacionados à utilização ou administração do imunizante e fatores relacionados aos programas de imunização. Assinale o item que apresenta fator relacionado à administração do imunizante:
- (A) erros de via, doses incorretas, diluentes incorretos.
 - (B) falhas nas recomendações de calendários: número de doses e/ou reforços.
 - (C) escassez na quantidade de vacinas.
 - (D) insuficiente resposta imune.
25. É uma atividade independente e privativa do enfermeiro, cujo objetivo é propiciar condições para melhoria da qualidade de vida por meio de uma abordagem contextualizada e participativa, estando respaldada por uma série de dispositivos legais que orientam uma prática ética e segura. A afirmativa refere-se a que atribuição do enfermeiro?
- (A) Consulta de enfermagem.
 - (B) Auditoria de enfermagem.
 - (C) Prescrição de enfermagem.
 - (D) Evolução de enfermagem.
26. É considerado o transtorno pós-parto mais grave, que atinge quatro entre 1000 mulheres. É uma doença psiquiátrica grave, em que a mãe apresenta sintomas como: alucinações, insônia, agitação e raiva. Tem relação com o transtorno bipolar e oscila a indiferença com a agressão:
- (A) transtorno bipolar puerperal.
 - (B) blues puerperal.
 - (C) depressão pós-parto.
 - (D) psicose puerperal.
27. São objetivos da primeira visita domiciliar realizada à puérpera e ao RN:
- (A) possibilitar ou fortalecer o vínculo das famílias com o médico da equipe; escutar e oferecer suporte emocional à família durante os atendimentos ou visitas domiciliares; identificar sinais de depressão puerperal.
 - (B) orientar a família sobre os cuidados com o bebê; identificar sinais de depressão puerperal; promover e apoiar o aleitamento materno exclusivo até os nove meses de vida do RN.
 - (C) identificar sinais de perigo à saúde da puérpera e da criança; orientar sobre os métodos disponíveis para planejamento reprodutivo; e orientar a família sobre os cuidados com o bebê.
 - (D) orientar a família sobre os cuidados com o bebê; apoiar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do RN; possibilitar ou fortalecer o vínculo das famílias com o médico da equipe.
28. Sobre a Política Nacional de Humanização, assinale o item que apresenta um de seus princípios norteadores.
- (A) Valorização da dimensão objetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.
 - (B) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, estimulando o trabalho em nichos categóricos.
 - (C) Atuação em rede, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes da atenção hospitalar.
 - (D) Utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos.
29. Trata-se de uma diretriz específica da Política Nacional de Humanização no âmbito da atenção básica:
- (A) incentivar práticas promocionais de saúde.
 - (B) acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência.
 - (C) disponibilizar equipe multiprofissional (minimamente com médico e enfermeiro) de atenção à saúde para seguimento dos pacientes internados e com horário pactuado para atendimento à família e/ou à sua rede social.
 - (D) definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando as diferenças e as necessidades do sujeito.
30. Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família e de Atenção Básica:
- (A) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.
 - (B) Equipe de Saúde Bucal.
 - (C) Equipe da Atenção Especializada.
 - (D) Equipe de Saúde da Família.