

TEMÁTICA GERAL – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

1. A partir de 2010, o modelo de organização do SUS passou a ter como principal referência as Redes de Atenção à Saúde (RAS), modelo fundamentado nas Redes Integradas de Serviços de Saúde (RISS) preconizadas pela Organização Pan-Americana de Saúde.

Assinale a alternativa **correta** sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS).

- a) É definida como o conjunto das ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- b) As RAS são organizações fragmentadas de serviços de saúde com o objetivo de duplicidade dos serviços e ações em uma mesma região de saúde.
- c) Têm o objetivo de manter os serviços isolados e incomunicados uns dos outros, e que, por consequência, são incapazes de prestar uma atenção contínua à população.
- d) A organização de redes constituídas por diversos pontos de atenção à saúde não perpassa pela coordenação da atenção primária.
- e) As redes são implementadas por meio de Linhas de Cuidados, sem a necessidade de pactuação dos três níveis de gestão para a construção de um planejamento estratégico.

2. O projeto sociopolítico do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira vem sendo atualizado e ampliado com a incorporação de novos temas e propostas, como o atendimento das necessidades de saúde de grupos populacionais específicos e das minorias, a defesa e proteção do meio ambiente, a análise crítica da financeirização da saúde e, principalmente, a necessidade de se repensar as estratégias de fortalecimento do SUS e de reestruturação do Estado, bem como a mobilização da sociedade brasileira para o enfrentamento dos efeitos trágicos das crises econômica e social potencializadas pela pandemia. (Fonte: <https://scielosp.org/article/csc/2023.v28n5/1287-1296/pt/#>).

No tocante ao arcabouço da Reforma Sanitária Brasileira, assinale a alternativa **correta** sobre a década que iniciou o movimento da Reforma Sanitária Brasileira:

- a) 1960.
- b) 1970.
- c) 1980.
- d) 1950.
- e) 1990.

3. O Ministério da Saúde amplia o orçamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com investimento de mais de R\$200 milhões em 2023. O fortalecimento da política de saúde mental, focada em assegurar dignidade, cuidado integral e humanizado em liberdade, além de reinserção psicossocial e garantia dos direitos humanos, está entre as ações prioritárias do Ministério da Saúde. (Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/com-foco-em-atendimento-humanizado-e-cuidado-integral-ministerio-da-saude-fortalece-assistencia-para-saude-mental-no-sus>).

De acordo com o Decreto 7508/2011, assinale a alternativa **correta** sobre os serviços mínimos que uma região de saúde precisa contar.

- a) Ações e serviços de atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.
- b) Ações e serviços de atenção secundária; urgência e emergência; atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.
- c) Ações e serviços de atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância epidemiológica.
- d) Ações e serviços de atenção primária; urgência; atenção psicossocial, atenção ambulatorial; e vigilância em saúde.
- e) Ações e serviços de atenção primária; emergência; atenção psicossocial, atenção hospitalar; e vigilância em saúde.

4. Em 2011, o Decreto nº 7.508 regulamentou a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) com o objetivo de detalhar a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Considerando a função do decreto em relação à equidade e integridade do SUS, pode-se afirmar que

- a) promove a organização de uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo a Atenção Básica como coordenadora.
- b) pactua regras de financiamento de base estadual e macrorregional, segundo a organização dos planos estaduais de saúde.
- c) propõe novas estruturas de “governança” e o papel dos gestores no processo de regionalização do SUS.
- d) organiza a participação social junto aos colegiados de gestão regional, estadual e macrorregionais.
- e) deve atuar de forma setorializada, considerando especificamente a vigilância sanitária.

5. O Observatório do SUS da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) realizou, em 2023, uma discussão sobre o tema: *Financiamento do SUS: equidade, acesso e qualidade*. O objetivo do seminário foi formular novos argumentos, proposições e alternativas técnico-políticas para a viabilização de um financiamento público adequado e efetivo do SUS, assim como debater propostas voltadas para a promoção da equidade do financiamento e da alocação de recursos públicos para a saúde. (Fonte: <https://portal.fiocruz.br/noticia/financiamento-do-sus-e-tema-de-seminario-1/9>).

De acordo com a portaria consolidada nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com _____, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento: _____ e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas acima.

- a) Ações e serviços públicos de saúde/ Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.
- b) Ações e serviços de assistência social/ Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.
- c) Ações e serviços privados de saúde/ Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.
- d) Ações e serviços públicos de saúde/ Bloco de Custeio das Ações e Serviços Privados de Saúde.
- e) Ações e serviços públicos de saúde/ Bloco de Manutenção das Ações de Assistência do Bolsa Família.

6. O financiamento das ações e serviços públicos de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), observado o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde.

Marque a alternativa **incorreta** sobre as condições para transferência dos recursos:

- a) Instituição e funcionamento do Conselho de Saúde.
- b) Instituição facultada do Fundo de Saúde.
- c) Previsão da ação e serviço público de saúde no Plano de Saúde e na Programação Anual, submetidos ao respectivo Conselho de Saúde.
- d) Apresentação do Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde.
- e) Alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS, consoante previsto em ato específico do Ministério da Saúde.

7. A Lei 8.080/90 é um marco histórico na efetivação do Sistema Único de Saúde. Esse sistema tem uma história peculiar no Brasil, porque foi uma construção popular com uma democracia participativa muito significativa na histórica oitava Conferência Nacional de Saúde. (Fonte: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/50037>).

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, o texto se refere a qual princípio do SUS?

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- b) Integralidade de assistência.
- c) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- d) Equidade da assistência à saúde.
- e) Participação da comunidade.

8. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde. Criado em 1937, sua missão é fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público, e por isso é chamado de controle social na saúde. As atribuições atuais do CNS estão regulamentadas pela Lei nº 8.142/1990. (Fonte: <https://conselho.saude.gov.br/apresentacao/apresentacao.htm>).

Assinale a alternativa **incorreta** sobre a instância colegiada do Conselho de Saúde.

- a) O Conselho de Saúde é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais da saúde e usuários.
- b) Atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões não serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- c) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- e) O Conselho de Saúde terá sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

9. Tradicionalmente, com o início do período das chuvas e das altas temperaturas, o número de casos de dengue, chikungunya e zika tende a aumentar. O governo federal está alerta e monitora constantemente o cenário das arboviroses no Brasil. Como parte das ações de enfrentamento às doenças, o Ministério da Saúde vai investir R\$ 256 milhões no fortalecimento da vigilância das arboviroses. O momento é de intensificar os esforços e as medidas de prevenção por parte de todos para reduzir a transmissão das doenças. Para evitar o agravamento dos casos, a população deve buscar o serviço de saúde mais próximo ao apresentar os primeiros sintomas. Cerca de 11,7 mil profissionais de saúde foram capacitados em 2023 para manejo clínico, vigilância e controle de arboviroses. (Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/com-previsao-de-aumento-de-casos-ministerio-coordena-acoes-de-enfrentamento-das-arboviroses>).

De acordo com as disposições contidas na resolução nº 588, de 12 de julho de 2018, que instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), assinale a alternativa **incorreta** acerca das diretrizes da PNVS.

- a) Articular e pactuar responsabilidades das três esferas de governo, consonante com os princípios do SUS, respeitando a diversidade e especificidade local/regional.
- b) Abranger ações voltadas à saúde pública, com intervenções individuais ou coletivas, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador, em todos os pontos de atenção.
- c) Detectar, monitorar e responder às emergências em saúde pública, observando o Regulamento Sanitário Internacional, e promover estratégias para implementação, manutenção e fortalecimento das incapacidades básicas de vigilância em saúde.
- d) Produzir evidências a partir da análise da situação da saúde da população, de forma a fortalecer a gestão e as práticas em saúde coletiva.
- e) Avaliar o impacto de novas tecnologias e serviços relacionados à saúde, de forma a prevenir riscos e eventos adversos.

10. A Política Nacional de Atenção às Urgências foi reformulada pela Portaria nº 1600, de 07 de julho de 2011, instituindo a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre as considerações da portaria, é **correto** afirmar que

- a) a Rede de Atenção às Urgências deve ser implementada, em todo território nacional, respeitando-se critérios de PIB.
- b) o Componente Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde tem por objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização, e o primeiro cuidado às urgências e emergências.
- c) a Rede de Atenção às Urgências é constituída, entre outros componentes, pelo sistema de apoio e logístico.
- d) o acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências, e devem ser requisitos de todos os pontos de atenção.
- e) constitui diretriz da Rede de Atenção às Urgências, entre outros, a regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção, e independente de acesso regulado aos serviços de saúde.

11. A Rede de Atenção às Urgências é constituída pelos seguintes componentes, a **exceção** de:

- a) Atenção básica em saúde.
- b) Sala de estabilização.
- c) Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas.
- d) Atenção domiciliar.
- e) Atenção secundária.

12. Sobre a informação e os sistemas de informação em saúde, assinale a alternativa **correta**.

- a) O SINAN foi implantado oficialmente a partir de 1990, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.
- b) O sistema de informação é um importante recurso para subsidiar o processo de tomada de decisão, planejamento, execução e avaliação das ações desencadeadas.
- c) O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) só produz informações sobre mortalidade.
- d) A Declaração de Óbito (DO) é utilizada em todo o território nacional como documento base do Sistema de Informações Hospitalares (SIH).
- e) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) tem o objetivo de coletar dados sobre as doenças em todo o território nacional e fornecer informações sobre o adoecimento da população brasileira.

13. Os Sistemas de Informação da Saúde (SIS) são compostos por uma estrutura capaz de garantir a obtenção e a transformação de dados em informação, e que apresentam potencial para a formulação de indicadores epidemiológicos como instrumentos estratégicos de suporte ao planejamento das ações, atividades e programas voltados à gestão em saúde.

São instrumentos de coleta para o SIS, **exceto**:

- a) Declaração de nascidos vivos.
- b) RESP-Microcefalia.
- c) Declaração de óbito.
- d) Boletim de Produção Ambulatorial.
- e) Cartão de vacina infantil.

14. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída por meio da Portaria GM/MS nº 198/2004, teve suas diretrizes de implementação publicadas na Portaria GM/MS nº 1.996/2007. Para o desenvolvimento da política, faz-se necessário a conceituação do termo 'educação na saúde', dado que é frequente a sua utilização como sinônimo de outras variantes. Educação na saúde "consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular" (BRASIL, 2012, p. 20). Apresenta duas modalidades: a educação continuada e a educação permanente (BRASIL, 2018). Diante do exposto, assinale a alternativa **correta**.

- a) A educação continuada está em desuso, uma vez que não há necessidade de conciliar as demandas de desenvolvimento pessoal e grupal com a organização e sociedade.
- b) Na educação permanente, os processos de educação dos trabalhadores da saúde se fazem a partir da problematização do processo de trabalho; as demandas por mudanças e melhorias devem ser baseadas na análise do processo de trabalho, nos seus problemas e desafios.
- c) A educação continuada participa do desenvolvimento das ações de ensino em serviço, considera as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde, fortalecendo a atenção integral à saúde.
- d) Nas organizações de saúde, a implementação da educação permanente não necessita do apoio do gestor.
- e) Tanto a educação continuada como a educação permanente em saúde enfatizam o método cartesiano de ensino.

15. Segundo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), a educação permanente em saúde é instrumento viabilizador de análise crítica e constituição de conhecimentos sobre a realidade local – precisa ser pensada e adaptada, portanto, às situações de saúde em cada nível local do sistema de saúde.

Nessa concepção político-ideológica, analise as afirmativas abaixo.

- 1. A educação permanente, ao reduzir as concepções predominantes sobre o trabalho à dimensão objetiva e técnica, não dá conta das necessárias mudanças dos processos de trabalho e das relações entre os profissionais.
- 2. O enfoque metodológico da educação permanente em saúde, por prever a reelaboração do conhecimento adquirido adequando-o à realidade do trabalho, bem como a valorização do diálogo e da discussão no âmbito das equipes como formas de reconhecimento das diferenças que obstaculizam as mudanças organizacionais, determina sua distinção em relação à tradicional educação continuada.
- 3. A educação permanente em saúde contempla as atividades que possuem um período definido para execução, e utiliza, em sua maior parte, os pressupostos da metodologia de ensino tradicional, como por exemplo, as ofertas formais nos níveis de pós-graduação.

Está(ão) **correta(s)** apenas

- a) 1.
- b) 2.
- c) 3.
- d) 1 e 3.
- e) 2 e 3.

TEMÁTICA ESPECÍFICA – NÚCLEO ENFERMAGEM

16. O Código de Ética de Enfermagem é um documento que reúne os princípios fundamentais para a conduta profissional. Acerca das disposições da Resolução COFEN nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, analise as afirmações abaixo.

- I - O profissional de enfermagem tem o dever de manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, mesmo quando esse fato seja de conhecimento público e em caso de falecimento da pessoa envolvida.
- II - A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada em seu prontuário, na presença de uma testemunha.
- III - Um profissional de enfermagem que cometeu uma infração sujeita a multa pode ser obrigado a pagar até 10 vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence.
- IV - O profissional de enfermagem comete imprudência ao desenvolver atividades sem o conhecimento teórico e/ou domínio da técnica adequada.

Está(ão) **correta(s)** apenas

- a) I e II. b) I e III. c) II, III e IV. d) II e III. e) II e IV.

17. Segundo a 8ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia é amplamente definida a relação causal, linear e contínua entre o aumento da pressão arterial e o risco de doença cardiovascular em ambos os sexos, todas as idades e todos os grupos étnicos. Nesse contexto, julgue as afirmações abaixo colocando V para verdadeiro e F para falso.

- () A presença de um ou mais fatores de risco cardiovasculares adicionais aumenta o risco de doença coronariana, cerebrovascular, renal e arterial periférica nos pacientes hipertensos.
- () A combinação de fármacos é a estratégia terapêutica preferencial para a maioria dos hipertensos, independentemente do estágio da hipertensão arterial e do risco cardiovascular associado.
- () Para a estratificação do risco cardiovascular global, são considerados os fatores de risco como a idade (55 anos no homem e > 65 anos na mulher), tabagismo, dislipidemia (triglicerídeos (TG) > 100 mg/dL em jejum; LDL-c > 110 mg/dL; HDL-c > 40 mg/dL), dentre outros.
- () O consumo excessivo de sódio é um dos principais fatores de risco modificáveis para a prevenção e o controle da hipertensão arterial. Recomenda-se que a ingestão de sódio seja limitada a aproximadamente 2 g/dia (equivalente a cerca de 5 g de sal por dia) na população em geral.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**.

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

18. A classificação do diabetes *mellitus* (DM) permite o tratamento adequado e a definição de estratégias de rastreamento de comorbidades e complicações crônicas. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2023), assinale a alternativa **correta** acerca da classificação do DM.

- a) O DM tipo 1 está frequentemente associado à obesidade e ao envelhecimento. Tem início insidioso e é caracterizado por resistência à insulina e deficiência parcial de secreção de insulina.
- b) O DM tipo 2 é causado por destruição das células β , geralmente autoimune, o que leva a uma deficiência grave da secreção de insulina.
- c) Em casos de suspeita clínica de DM tipo 1 em adultos, é recomendado a solicitação de autoanticorpos. O resultado positivo confirma o diagnóstico de DM tipo 1.
- d) A apresentação clínica clássica do DM tipo 2 geralmente é abrupta, com maior propensão à cetose e cetoacidose.
- e) O diagnóstico diferencial entre DM tipo 1 e DM tipo 2 deve ser considerado apenas com base em exames complementares específicos.

19. Considerando as práticas seguras para o preparo e aplicação da insulina recomendadas pela Sociedade Brasileira de Diabetes, analise as proposições abaixo.

- I - Estratégias para diminuir a dor e desconforto nas aplicações incluem usar agulhas mais curtas, com 4, 5 e 6 mm de comprimento e reutilizar as agulhas.
- II - Os fabricantes não recomendam guardar a caneta recarregável em geladeira, pois isso poderia causar danos ao mecanismo interno e interferência no registro da dose correta.
- III - O transporte doméstico pode ser feito em embalagem comum. Se for utilizada embalagem térmica ou isopor, devem-se tomar precauções para que a insulina não entre em contato direto com gelo ou similar, quando utilizada.
- IV - A prega subcutânea, algumas vezes é dispensável em adultos quando se usam agulhas com 4 e 5 mm de comprimento.

Está(ão) **correta(s)** apenas

- a) II e IV.
- b) I e III.
- c) II, III e IV.
- d) I, II e III.
- e) I, II, III e IV.

20. Foi prescrito 500ml de soro glicosado (SG) a 10% para correr em 6 horas. A unidade dispõe de 500ml de SG a 5% e ampolas de 10 ml de glicose a 50%. Assim, devem ser acrescentados _____ ml de glicose a 50% no frasco de SG a 5% para transformá-lo em SG a 10%.

Assinale a alternativa que completa **corretamente** a lacuna.

- a) 55 ml.
- b) 50 ml.
- c) 45 ml.
- d) 40 ml.
- e) 60 ml.

21. O Sistema de classificação de pacientes (SCP) consiste na forma de determinar o grau de dependência de um paciente em relação à equipe de enfermagem, objetivando estabelecer o tempo dispendido no seu cuidado direto e indireto, bem como o qualitativo de pessoal para atender às suas necessidades.

Sobre o SCP, analise e assinale a alternativa **correta** quanto as horas de enfermagem, por paciente, nas 24 horas:

- a) 18 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado intensivo.
- b) 2 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado mínimo.
- c) 8 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado intermediário.
- d) 7 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado semi-intensivo.
- e) 14 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado de alta dependência.

22. A insuficiência cardíaca (IC) é descrita como uma síndrome clínica com sintomas e/ou sinais causados por uma anormalidade cardíaca estrutural e/ou funcional.

Sobre a IC, identifique as afirmações a seguir, assinalando V para verdadeiro e F para falso.

- () IC com fração de ejeção preservada (ICFEP) representa a IC sintomática com FEVE $\geq 50\%$.
- () No tratamento farmacológico da insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, deve-se administrar a combinação de antagonista da aldosterona, IECA e BRA, pelo baixo risco de efeitos colaterais, em especial de hipercalcemia.
- () Os peptídeos natriuréticos, quando disponíveis, devem ser utilizados na avaliação diagnóstica admissional na sala de emergência de pacientes com dispneia ou suspeita de IC aguda, pois apresentam alto valor preditivo de IC quando analisados de forma isolada, ou quando associados ao exame clínico e radiológico do tórax.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

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

23. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP/ 2013) apresenta definições que devem ser seguidas pelos profissionais de saúde para promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde. O conceito adequado sobre os termos utilizados no PNSP é:

- a) Near Miss corresponde ao incidente com potencial dano ou lesão.
- b) Segurança do paciente é a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
- c) Incidente é o evento que deve resultar em dano irreparável ao paciente.
- d) Evento adverso é o evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- e) Circunstância notificável é o incidente que não atingiu o paciente.

24. No serviço de emergência, o enfermeiro recebe um adulto jovem com relato de queda e “pancada” na cabeça. Segundo informações colhidas, o paciente ficou inconsciente por um momento e, depois que acordou, não se recordava do que aconteceu. Pouco tempo depois, se queixou de cefaleia intensa e solicitou que o levasse ao pronto atendimento. Ao considerar a possibilidade de elevação da pressão intracraniana (PIC), qual seria o primeiro sinal detectado?

- a) Assimetria das pupilas.
- b) Diminuição do nível de consciência.
- c) Padrão respiratório irregular.
- d) Movimentos involuntários.
- e) Decorticação.

25. Em relação à pressão venosa central (PVC), julgue as afirmações a seguir:

- I - As veias possuem ampla capacidade de distensão e contração, portanto, têm a propriedade de armazenar pequena ou grande quantidade de sangue e torná-lo disponível para o restante da circulação sanguínea.
- II - É esperado encontrar uma pressão sanguínea em torno de 100 mmHg na artéria aorta e uma pressão sanguínea em torno de 20 mmHg no átrio direito.
- III - O aumento do retorno venoso, a insuficiência cardíaca grave e a infusão de grandes quantidades de líquidos são fatores que podem aumentar a PVC.
- IV - Pode-se verificar a PVC por meio de um manômetro de água (H₂O) graduado (unidade de medida é mmHg) ou com um transdutor eletrônico de pressão (unidade de medida é cmH₂O).
- V - Os valores baixos de PVC podem indicar hipovolemia, ao passo que valores elevados podem indicar sobrecarga de líquidos.

Estão **corretas**

- a) I, II e III, apenas.
- b) III, IV e V, apenas.
- c) I, III e V, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) Todas estão corretas.

26. O profissional de enfermagem, como integrante da equipe multidisciplinar nas Unidades de Terapia Intensiva, participa ativamente das ações administrativas e assistenciais que envolvem o suporte invasivo e não invasivo nos pacientes em ventilação mecânica.

Analise as afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa **correta**.

- I - Todo paciente sob suplementação de oxigênio em ventilação não invasiva (VNI) ou suporte ventilatório invasivo, e nos casos de insuficiência respiratória aguda, deve ser monitorado continuamente por meio de oximetria de pulso.
- II - O capnógrafo está indicado para a monitorização nos casos de pacientes sob suporte ventilatório com doenças neurológicas, para confirmação de adequado posicionamento do dispositivo endotraqueal, e em todas as situações de retenção de gás carbônico acima de 50 mmHg.
- III - O sistema de aspiração fechado para aspiração traqueal, em pacientes instáveis hemodinamicamente, é utilizado para evitar dessaturação em pacientes de risco, como, por exemplo, com doenças neurológicas e em pacientes com Síndrome de Angústia Respiratória Aguda com PEEP > 10 cm H₂O, e para reduzir o risco de pneumonia associada à ventilação mecânica.
- IV - Recomenda-se a troca de circuitos do ventilador a cada 7 dias; manter a pressão do balonete do tubo endotraqueal em pelo menos 12 cmH₂O; manter a cabeceira elevada de 30° a 45°, se não houver contraindicação; e realizar higiene oral diária com clorexidina 1,12%.
- V - Recomenda-se monitorar o nível de sedação por meio das escalas SAS (*Sedation and Agitation Scale*) ou RASS (*Richmond Agitation and Sedation Scale*), que são ferramentas para o uso clínico, validadas para as Unidades de Terapia Intensiva, e que devem ser aplicadas de maneira sistemáticas e por equipe treinada.

Estão **corretas**:

- a) I, II e V apenas.
- b) I, II e III apenas.
- c) III, IV e V apenas.
- d) II e IV apenas.
- e) Todas estão corretas.

27. Uma paciente acaba de sofrer um ataque isquêmico transitório (AIT). Para formular um plano de cuidados, o(a) enfermeiro(a) deve considerar que

- a) os sintomas do AIT duram de 48 a 72 horas.
- b) a maioria dos pacientes permanece com algum efeito neurológico residual após um AIT.
- c) o sintoma mais comum de um AIT é a incapacidade de falar no período de até 38h.
- d) um acidente vascular cerebral pode ocorrer após um AIT.
- e) no exame de tomografia computadorizada de crânio observa-se de início uma lesão isquêmica.

28. Sabendo que a pressão arterial invasiva (PAI) é um método de monitorização hemodinâmica utilizado em Unidade de Terapia Intensiva, analise as proposições a seguir e assinale V para verdadeiro e F para falso.

- () A primeira escolha é sempre a artéria braquial, seguida da artéria femoral.
- () A primeira escolha é sempre a radial, seguida da artéria braquial, e nunca femoral.
- () Os pacientes graves em emergências hipertensivas, estados de choque, em uso de drogas vasoativas, e em pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca e neurológica são pacientes que devem ser monitorados a partir da PAI.
- () A PAI deve ser contínua e com transdutor de pressão, realizada apenas pelo médico com toda técnica asséptica.

Marque a sequência **correta**:

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

29. Na Unidade de Terapia Intensiva, um paciente apresenta quadro de hipocalcemia de 2,1 mEq/l. O(A) médico(a) prescreveu uma solução de 250ml de NaCl a 0,9% e 3 gramas de KCl. A unidade dispõe de ampola de 10ml a 10% de KCl. O volume de KCl que deve ser acrescentado ao frasco de soro, em milímetros, é de

- a) 20ml. b) 30ml. c) 40ml. d) 60ml. e) 15ml.

30. Um paciente com diabetes *mellitus* tipo 1 foi admitido na Unidade de Terapia Intensiva com quadro de cetoacidose diabética.

A informação da concentração plasmática de qual eletrólito será de extrema importância para o planejamento da assistência de enfermagem para esse paciente?

- a) Sódio.
b) Bicarbonato.
c) Potássio.
d) Magnésio.
e) Cloro.

31. O sucesso dos transplantes de órgãos está diretamente ligado às terapias medicamentosas. Algumas drogas são utilizadas com o objetivo de prevenir a rejeição do enxerto.

Assinale a alternativa **correta** que apresenta tais drogas.

- a) Antirretrovirais.
b) Imunossupressores.
c) Anti-inflamatórios não esteroides.
d) Polivitamínicos.
e) Fungicidas.

32. O dimensionamento da equipe de enfermagem é de extrema importância para garantir a qualidade do cuidado dos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A porcentagem mínima do Índice de Segurança Técnica (IST) é de

- a) 10%. b) 15%. c) 20%. d) 25%. e) 50%.

33. O paciente grande queimado representa uma forma devastadora de trauma, cujas lesões físicas desencadeiam significativas alterações à homeostase corporal, estresse psicológico e possíveis sequelas motoras às pessoas acometidas. Os casos mais complexos requerem hospitalização em centros específicos para pacientes queimados e, ocasionalmente, suporte em unidade de terapia intensiva.

De acordo com a fórmula de Parkland, como deve ser realizada a reposição volêmica em pacientes com queimaduras?

- a) 1/3 nas primeiras 12 horas após a lesão e 2/3 nas próximas 12 horas.
b) Metade nas primeiras 12 horas após a lesão e a outra metade nas próximas 12 horas.
c) 1/3 nas primeiras 8 horas após a lesão e 2/3 nas próximas 16 horas.
d) Metade nas primeiras 16 horas após a lesão e a outra metade nas próximas 8 horas.
e) Metade nas primeiras 8 horas após a lesão e a outra metade nas próximas 16 horas.

34. O choque representa uma das principais síndromes responsáveis por admissão nas unidades de terapia intensiva (UTI). Apesar de avanços no entendimento fisiopatológico, diagnóstico e tratamento, a mortalidade no choque ainda é alta, a depender de sua etiologia.

Assinale a opção em que o estado de choque tem como fisiopatologia a perda do tônus simpático.

- a) Hipovolêmico.
b) Cardiogênico.
c) Séptico.
d) Neurogênico.
e) Anafilático.

35. Sobre a RCP de alta qualidade, analise as proposições a seguir e assinale V para verdadeiro e F para falso.

- () Comprimir o tórax em uma profundidade de 5 a 6cm no adulto.
- () Manter uma frequência de compressões de aproximadamente 100 por minuto.
- () Realizar hiperventilações.
- () Evitar o retorno total do tórax.
- () Minimizar as interrupções em intervalos de até 5 segundos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

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

36. Em relação às drogas vasoativas, assinale a alternativa que apresenta um análogo sintético da dopamina com potentes efeitos inotrópicos, vasodilatadores e cronotrópicos leves, sendo considerada a medicação inotrópica mais utilizada na prática clínica.

- a) Adrenalina.
- b) Noradrenalina.
- c) Dobutamina.
- d) Levosimedana.
- e) Milrinona.

37. De acordo com um consenso internacional, a definição atual de choque é a de uma condição ameaçadora à vida, decorrente de uma má distribuição generalizada de fluxo sanguíneo que resulta em falência de oferta de oxigênio (DO₂) e/ou consumo de oxigênio (VO₂), levando à hipóxia tecidual. A perfusão tecidual é dependente da função cardiovascular e o débito cardíaco (DC) é um importante parâmetro avaliado nesses pacientes. Sobre o DC, assinale a alternativa **correta**.

- a) O DC corresponde ao volume diastólico x PA.
- b) O DC corresponde ao volume de sangue que sai do coração em 30 segundos.
- c) O DC corresponde ao volume sistólica x FC.
- d) O DC é determinado somente pela pré-carga e pós-carga.
- e) O volume do DC no adulto corresponde a aproximadamente 3 l/min.

38. Sobre o ECG, pode-se afirmar que

- a) a onda P representa a repolarização atrial.
- b) o complexo qrs representa a repolarização ventricular.
- c) a onda T consiste na despolarização atrial.
- d) o intervalo qt é medido do final do complexo qrs ao início da onda P.
- e) as derivações periféricas correspondem a DI, DII, DIII, Avr, AVF e avl.

39. Considerando as novas diretrizes, da *American Heart Association* (AHA) para Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) e Atendimento Cardiovascular de Emergência (ACE), analise as proposições abaixo.

I - Não é recomendada o uso rotineiro de dupla desfibrilação sequencial.

II - O acesso intraósseo é a via de escolha para administração de medicação durante a ressuscitação.

III - Os socorristas devem buscar uma ETCO₂ pelo menos maior ou igual a 10 mmHg, preferencialmente maior ou igual 20 mmHg, que foram comprovadamente associados a maior probabilidade de retorno da circulação espontânea.

Está(ão) **correta(s)** apenas

- a) II e III.
- b) I e III.
- c) II.
- d) I.
- e) I e II.

40. Paciente na UTI após resultado da gasometria apresentou pH alto, baixo paco₂ e hco₃ alto. Ao analisar o exame, o(a) enfermeiro(a) detectou que o(a) paciente apresenta

- a) alcalose mista.
- b) acidose respiratória.
- c) alcalose respiratória.
- d) alcalose metabólica.
- e) acidose metabólica.

41. Sobre os desequilíbrios hidroeletrólíticos, julgue as afirmações abaixo colocando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () A hiponatremia é um distúrbio hidroeletrólítico comum em pacientes críticos, e é caracterizada por valores de Na menor que 145 meq/l.
- () A hemodiálise pode ser uma indicação no tratamento da hipercalemia.
- () A hipocalcemia pode estar relacionada ao excesso de vitamina D.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**.

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

42. A sepse é a principal causa de morte em unidades de terapia intensiva não cardiológicas, e com elevada taxa de letalidade. Sobre a ressuscitação inicial para sepse e choque séptico, julgue os itens e assinale a alternativa **correta**.

- a) a administração de vasopressores é indicada se houver hipotensão durante ou após ressuscitação volêmica para manter PAM maior ou igual 65 mmHg.
- b) a administração rápida (60ml/kg) de soluções cristaloides é indicada para hipotensão ou lactato maior ou igual a 4 mmol/l.
- c) a vasopressina é o vasopressor de escolha na reanimação volêmica.
- d) é recomendado coletar amostras para hemocultura, preferencialmente após a administração de antibióticos.
- e) A administração de antibióticos deve ocorrer prioritariamente em até 4 horas.

43. O suporte ventilatório mecânico fornece fluxo de gás às vias aéreas e pulmões de forma que sejam garantidos valores adequados de oxigênio e de gás carbônico no sangue, além de reduzir o trabalho muscular respiratório.

A respeito da ventilação mecânica, analise as proposições abaixo e assinale a alternativa **correta**.

- I - Ventilação por pressão de suporte é um modo que foi idealizado especificamente para retirar o paciente da ventilação mecânica invasiva.
- II - A modalidade CPAP mantém uma pressão positiva constante nas vias respiratórias, tanto na inspiração quanto na expiração.
- III - Na ventilação assistida/controlada, o paciente poderá receber suporte ventilatório total ou parcial.

Está(ão) **correta(s)**

- a) apenas I.
- b) apenas I e III.
- c) apenas III.
- d) apenas I e II.
- e) I, II e III.

44. Na avaliação inicial do paciente com suspeita de Síndrome Coronariana Aguda (SCA), o(a) enfermeiro(a) deve saber que

- a) a angina instável é definida como isquemia miocárdica na ausência de necrose miocárdica, ou seja, com biomarcadores negativos.
- b) a administração de oxigenioterapia suplementar em pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM) está indicada quando o paciente apresentar SatO₂ < 93%.
- c) os marcadores de necrose miocárdica são essenciais na avaliação do paciente, sendo a CKMB o biomarcador de escolha em pacientes com suspeita de IAM.
- d) o ECG deve ser realizado em até 15 minutos após a chegada do paciente ao serviço de saúde.
- e) a troponina convencional deve ser coletada na admissão e repetida 12h após, independente do resultado da primeira dosagem.

45. João, 62 anos, apresenta um histórico de hipertensão arterial, diabetes *mellitus* tipo 2 e dislipidemia. Ele foi encaminhado ao cardiologista após se queixar de dispneia aos esforços e dor precordial recorrente. A avaliação cardiológica incluiu um eletrocardiograma (ECG), que evidenciou alterações sugestivas de isquemia miocárdica, além da realização de angiografia coronariana que revelou obstruções significativas nas artérias coronárias. A partir da avaliação diagnóstica, foi indicada cirurgia de revascularização do miocárdio.

Considerando as recomendações da ANVISA (2017) para prevenção de infecção cirúrgica, analise as proposições a seguir e assinale a alternativa **correta**.

- I - A realização de tricotomia pré-operatória está indicada para esse paciente, devendo ser realizada com lâminas e dentro da sala de cirurgia.
- II - Recomenda-se o controle de glicemia no pré-operatório e no pós-operatório imediato, com o objetivo de níveis glicêmicos <180 mg/dl.
- III - Devem-se utilizar curativos impregnados com antissépticos de rotina.
- IV - A antisepsia cirúrgica das mãos com antisséptico degermante deve ter duração de 3 a 5 minutos para o primeiro procedimento do dia, e de 2 a 3 minutos para as cirurgias subsequentes, se realizadas dentro de 1 hora após a primeira fricção.

Está(ão) **correta(s)**

- a) apenas I e III.
- b) apenas II, III e IV.
- c) apenas II e IV.
- d) apenas I.
- e) I, II, III e IV.

46. O Ministério da Saúde (2014) recomenda que, na consulta de enfermagem para a estratificação de risco para doenças cardiovasculares, seja utilizado o Escore de Framingham.

Em relação à coleta de informações sobre fatores de risco prévios, assinale a alternativa que apresenta um fator considerado de alto risco.

- a) Hipertensão arterial.
- b) Diabetes mellitus.
- c) Obesidade.
- d) Tabagismo.
- e) Sedentarismo.

47. O coração possui uma estrutura elétrica que é formada por células especializadas em conduzir impulsos elétricos que possibilitam a propagação do estímulo de uma célula para outra facilmente.

Analise as alternativas a seguir e assinale a que apresenta a sequência **correta** da condução do impulso elétrico ao coração.

- a) Nó sinusal, nó atrioventricular, feixe de His e fibras de purkinje.
- b) Nó atrioventricular, feixe de his, nó sinusal e fibras de purkinje.
- c) Feixe de his, fibras de purkinje, nó sinusal, nó atrioventricular.
- d) Nó sinusal, feixe de His, nó atrioventricular e fibras de purkinje.
- e) Nó atrioventricular, nó sinusal, fibras de purkinje e feixe de His.

48. O eletrocardiograma (ECG) é interpretado através de um traçado impresso em papel milimetrado, valendo-se de especificidades como derivações, ondas, segmentos e intervalos.

Analise o traçado a seguir e assinale a alternativa **correta** quanto ao cálculo aproximado da frequência cardíaca.



- a) FC = 200 bpm.
- b) FC = 110 bpm.
- c) FC = 100 bpm.
- d) FC = 150 bpm.
- e) FC = 140 bpm.

49. A transfusão de sangue e hemocomponentes é uma prática comum no ambiente da terapia intensiva, e pode apresentar risco de eventos adversos, como erros e reações transfusionais.

Como boas práticas para a segurança do paciente, recomenda-se:

- a) Os concentrados de hemácias (CH) não podem ser transfundidos em acesso venoso compartilhado com cloreto de sódio 0,9%.
- b) Nenhuma transfusão deve exceder o período de infusão de 4 horas.
- c) Existe contra-indicação absoluta à transfusão em pacientes com febre.
- d) Pode ser adicionado fluido ou droga ao produto hemoterápico a ser transfundido.
- e) A Reação hemolítica aguda imune é considerada uma reação transfusional tardia.

50. A ausculta cardíaca clássica é realizada em pontos do tórax do paciente, denominados focos de ausculta, nos quais é captado o ruído das valvas. Em se tratando do foco pulmonar, o(a) enfermeiro(a) deve posicionar o diafragma do estetoscópio

- a) no cruzamento do quinto espaço intercostal esquerdo com a linha hemiclavicular.
- b) no segundo espaço intercostal à esquerda junto ao esterno.
- c) no cruzamento do terceiro espaço intercostal direito com a base do apêndice xifoide.
- d) no segundo espaço intercostal à direita junto ao esterno.
- e) na base do apêndice xifoide.