

**PROCESSO SELETIVO PARA O CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO
EM NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO SOB A FORMA DE TREINAMENTO
EM SERVIÇO PARA ENFERMEIROS, NOS MOLDES DE RESIDÊNCIA
EM UNIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRURGIA GERAL

01. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	20
CONHECIMENTOS GERAIS DE ENFERMAGEM	20
ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRURGIA GERAL	20

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"Contento-me com pouco, mas desejo muito."

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

1. De acordo com o Art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado. O acesso ao sistema de saúde pública brasileiro é garantido de forma:
 - (A) universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, para sua promoção, proteção e recuperação
 - (B) universal e equânime às ações e aos serviços de saúde, para sua promoção, proteção e recuperação
 - (C) universal, equânime e igualitário às ações e aos serviços de saúde, para sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação
 - (D) universal e igualitário às ações e aos serviços, para a promoção, proteção e recuperação de todo cidadão brasileiro que contribua com a previdência social
2. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, assegura, no Art. 199, a assistência à saúde executada pela iniciativa privada. A participação da iniciativa privada, prestadora de serviços de saúde, no sistema de saúde pública brasileiro se dá de forma:
 - (A) solidária
 - (B) associativa
 - (C) colaborativa
 - (D) complementar
3. Tendo como base a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República Federativa do Brasil, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, é **CORRETO** afirmar:
 - I. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
 - II. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.
 - III. Os níveis de saúde expressam a organização social, cultural e econômica do país, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços assistenciais.
 - (A) somente a assertiva I está correta
 - (B) somente as assertivas I e III estão corretas
 - (C) somente as assertivas I e II estão corretas
 - (D) todas as assertivas estão corretas
4. O capítulo I da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que trata dos objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde – SUS, no seu Art. 5º considera o entendimento do que seja Vigilância Sanitária em todo território nacional. Esse entendimento se define como:
 - (A) um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde
 - (B) um conjunto de ações capaz de alterar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários e assistenciais decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde
 - (C) um conjunto de ações e serviços capaz de diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários e sociais decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da sociedade no campo da saúde
 - (D) um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir, alterar ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente e das relações sociais, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde da sociedade
5. Dos serviços e sistemas listados abaixo, são organizados e desenvolvidos obrigatoriamente de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda, aos princípios do SUS contidos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:
 - (A) serviços públicos de saúde e serviços privados conveniados com a Agência Nacional de Medicina Suplementar, que integram o Sistema Único de Saúde (SUS)
 - (B) serviços públicos de saúde e serviços privados contratados pela Agência Nacional de Medicina Suplementar, que integram o sistema privado do Brasil
 - (C) serviços públicos de saúde e serviços privados contratados e conveniados pela Agência Nacional de Medicina Suplementar, que integram ou não, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o sistema privado de saúde do Brasil
 - (D) serviços públicos de saúde e serviços privados contratados ou conveniados, que integram o Sistema Único de Saúde (SUS)

6. O capítulo III da Lei nº 8.080/1990, que trata da Organização, da Direção e da Gestão do Sistema Único de Saúde–SUS, no seu Art. 8º orienta a regionalização e hierarquização do SUS em níveis de complexidade, sendo esse de forma crescente. O Art. 9º mostra que a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do Art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos referidos órgãos:
- (A) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pelo Consórcio Interestadual de Saúde; e no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente
 - (B) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente
 - (C) no âmbito da União, pelo Conselho Nacional de Saúde; no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente
 - (D) no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Assistência Social ou órgão equivalente
7. Segundo o Título III-A, da Lei nº 8.080/1990, incluído pela Lei nº 14.510/2022, no seu Art. 26-A, a modalidade de prestação de serviço remoto, que está relacionada a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo Federal, obedecendo aos princípios da autonomia do profissional de saúde; tendo consentimento livre e informado do paciente, sendo a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas, denomina-se:
- (A) teleconsulta
 - (B) telemedicina
 - (C) telessaúde
 - (D) consulta ampliada por telecomunicação
8. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990. Em seu Art. 4º regulamenta as Regiões de Saúde que serão instituídas pelo Estado, em articulação com os municípios, podendo ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes. Para que uma Rede de Saúde seja instituída, segundo o Art. 5º, do referido Decreto, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:
- (A) atenção primária (ESF); urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; internação na área de saúde mental; e vigilância sanitária
 - (B) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde
 - (C) atenção primária (ESF); urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial e hospitalar especializada; e vigilância em saúde
 - (D) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e internação hospitalar especializada; e vigilância sanitária e epidemiológica
9. A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores. Segundo o Art. 30, do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, as Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e dos serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde. Tendo como base essa legislação, é **CORRETO** afirmar:
- I. a Comissão Intergestores Tripartite – CIT, no âmbito da União, é vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
 - II. a Comissão Intergestores Bipartite – CIB, no âmbito do Estado, é vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
 - III. a Comissão Intergestores Regional – CIR, no âmbito regional, é vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB.
 - IV. nas Comissões Intergestores, os gestores públicos de saúde poderão ser representados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS e pelo Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS.
- (A) somente as assertivas I, II e III estão corretas
 - (B) somente as assertivas I, III e IV estão corretas
 - (C) somente as assertivas II, III e IV estão corretas
 - (D) todas as assertivas estão corretas

Programa de Residência da Secretaria Municipal de Saúde

10. Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, o Sistema Único de Saúde brasileiro – SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:
- (A) Conferência de Saúde; e Conselho de Saúde
 - (B) Conselho de Saúde; e Comissão Intergestores
 - (C) Conselho de Saúde; e Conselho Municipal de Secretários de Saúde
 - (D) Conferência de Saúde; Conselho de Saúde e Comissão Intergestores
11. Segundo o parágrafo 4º do Art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, a representação dos usuários nas instâncias colegiadas do SUS se dará de forma:
- (A) direta
 - (B) indireta
 - (C) paritária
 - (D) complementar
12. Segundo Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015) a saúde é uma questão que tem ocupado o centro das atenções de muitas pessoas, de governos, empresas e comunidades. Para o autor, a saúde compõe um setor da economia onde se produzem:
- (A) estilos de vida
 - (B) bens e serviços
 - (C) qualidade de vida
 - (D) bons profissionais
13. Através de medidas individuais e coletivas, espera-se que o setor de saúde possa cuidar das pessoas. Conforme a referência Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015), o estado de saúde pode ser definido como:
- (A) ausência de doença
 - (B) ciclos entre doenças
 - (C) ausência de infecções
 - (D) completo bem-estar físico, mental e social
14. Dentre os três tipos de sistemas de saúde que se destacam, existe o modelo de seguro social. Assinale, a seguir, a opção que apresenta uma característica desse modelo:
- (A) atendimento à saúde sob responsabilidade do mercado, apenas
 - (B) serviço garantido para aqueles que contribuem com a previdência social
 - (C) algum atendimento apenas para aqueles que comprovem sua condição de pobreza
 - (D) serviço financiado solidariamente por toda sociedade, por meio de contribuições e impostos
15. O movimento da Reforma Sanitária Brasileira e a ideia do SUS nasceram da sociedade brasileira, segundo Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015). Aponte, dentre as alternativas abaixo, a Conferência Nacional de Saúde onde foram debatidos por quase 5 mil participantes, diversos estudos e proposições da Reforma Sanitária Brasileira, que culminou na elaboração do relatório final que inspirou o Capítulo "Saúde" da Constituição:
- (A) VIII Conferência Nacional de Saúde
 - (B) VII Conferência Nacional de Saúde
 - (C) VI Conferência Nacional de Saúde
 - (D) V Conferência Nacional de Saúde
16. Enquanto a legislação do SUS era debatida no Congresso Nacional, foram instaurados dois programas para facilitar a implantação do SUS, segundo Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015). Aponte, nas respostas abaixo, a opção que abriga um desses programas:
- (A) Programa de Saúde da Família (PSF)
 - (B) Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)
 - (C) Sistema Universal e Descentralizado de Saúde (SUDS)
 - (D) Sistemas Unificados e Descentralizado de Saúde (SUDS)
17. O SUS é a maior política social brasileira e está centrado em uma ideia. Marque nas opções, a seguir, a resposta que representa essa ideia:
- (A) apenas as pessoas pobres podem ter acesso à saúde
 - (B) todas as pessoas com mérito podem ter acesso à saúde
 - (C) todas as pessoas têm direito à saúde
 - (D) o acesso à saúde é uma caridade
18. A Constituição Federal faz referência à garantia do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação. Assinale, a seguir, a opção que descreve ações voltadas para a promoção da saúde, conforme Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015):
- (A) fomentar, cultivar, estimular, por intermédio de medidas gerais ou específicas, a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das comunidades
 - (B) reduzir ou eliminar riscos, por meio de ações de vacinação
 - (C) realizar diagnósticos de doenças
 - (D) realizar tratamento das doenças identificadas
19. Sobre a gestão participativa da comunidade na saúde, foram instituídas instâncias colegiadas do SUS em cada esfera de governo: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. Marque, abaixo, a periodicidade em que ocorrem as Conferências Nacionais de Saúde:
- (A) de dois em dois anos
 - (B) de quatro em quatro anos
 - (C) de três em três anos
 - (D) de cinco em cinco anos

20. De acordo com a referência Paim et al., em *O que é o SUS?* (2015), em 2006 foi elaborado um documento pelo Ministério da Saúde como tentativa de se estabelecer responsabilidades sanitárias, com metas, atribuições e prazos acordados entre as três esferas de governo, buscando superar a descentralização tutelada pelo governo federal. Assinale o nome desse documento:
- (A) Pacto do SUS
 - (B) Pacto de Sangue
 - (C) Pacto da Saúde
 - (D) Pacto das Três Esferas de Governo

CONHECIMENTOS GERAIS DE ENFERMAGEM

21. Segundo o Decreto nº 94.406/1987 que dispõe sobre o exercício da Enfermagem a anotação no prontuário do paciente é uma das atividades da assistência de Enfermagem, para fins estatísticos a realização desse registro compete:
- (A) somente ao enfermeiro
 - (B) somente ao técnico de enfermagem e ao enfermeiro
 - (C) a todo o pessoal de enfermagem
 - (D) somente ao técnico de enfermagem e ao auxiliar de enfermagem
22. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade pode gerar a aplicação das seguintes penalidades:
- (A) multa, censura ou suspensão do exercício profissional
 - (B) censura, multa ou cassação do direito ao exercício profissional
 - (C) advertência verbal, multa ou cassação do direito ao exercício profissional
 - (D) advertência verbal, multa ou suspensão do exercício profissional
23. De acordo com o Código de Ética do Profissional de Enfermagem as infrações serão consideradas como leves, moderadas, graves ou gravíssimas, segundo a natureza do ato e a circunstância de cada caso. As infrações moderadas são consideradas as que:
- (A) provoquem debilidade temporária de membro, sentido ou função na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros
 - (B) ofendam a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa, sem causar debilidade ou aquelas que venham a difamar organizações da categoria ou instituições ou ainda que causem danos patrimoniais ou financeiros
 - (C) provoquem perigo de morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros
 - (D) provoquem perigo de morte ou morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros
24. O processo formativo do profissional de enfermagem prevê que o enfermeiro esteja apto para realizar tarefas que são exclusivas a ele na equipe de enfermagem. De acordo com o Decreto nº 94.406/1987 incumbe privativamente ao enfermeiro:
- (A) prescrição da assistência de Enfermagem
 - (B) executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes
 - (C) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar
 - (D) realizar controle hídrico e aplicar oxigenioterapia
25. Com relação às penalidades previstas no Código de Ética do Profissional de Enfermagem é correto afirmar:
- (A) a advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma pública, que será registrada no prontuário do mesmo com assinatura de duas testemunhas
 - (B) a multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 05 (cinco) a 30 (trinta) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, referente ao ano anterior do ato do pagamento
 - (C) a suspensão 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
 - (D) a censura consiste em proibição de atuação profissional por determinado tempo e a circulação de repreensão nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação
26. De acordo com o Código de Ética do Profissional de Enfermagem é correto afirmar que é um direito do Enfermeiro:
- (A) prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza
 - (B) exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos
 - (C) prestar assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria
 - (D) recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número de registro do profissional prescritor, exceto em situação de urgência e emergência

Programa de Residência da Secretaria Municipal de Saúde

27. De acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009 assinale a alternativa que traz a afirmativa correta sobre o Processo de Enfermagem:
- (A) o Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas independentes, autônomas e crescentes
 - (B) o Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem
 - (C) o registro do Processo de Enfermagem deve ser feito de maneira facultativa pelo profissional de enfermagem no Prontuário do Paciente
 - (D) o Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo consultivo e alinhado com a equipe multiprofissional, em todos os ambientes públicos em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem
28. No âmbito do Processo de Enfermagem a etapa que se refere ao processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença é denominada de:
- (A) coleta de dados de enfermagem
 - (B) diagnóstico de enfermagem
 - (C) anamnese de enfermagem
 - (D) avaliação de enfermagem
29. O planejamento de enfermagem se refere a uma das etapas do processo de enfermagem. De acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009, assinale a alternativa que traz o significado desta etapa dentro do processo de enfermagem:
- (A) processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem
 - (B) realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem com alinhamento e desenvolvimento de plano junto aos membros da equipe multiprofissional com registro no prontuário do paciente
 - (C) determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem
 - (D) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença e dos diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença
30. Ainda sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem assinale a alternativa que traz o nome correto das etapas do Processo de Enfermagem:
- (A) anamnese da enfermagem, diagnóstico de enfermagem, evolução de enfermagem, avaliação de enfermagem e plano terapêutico do paciente
 - (B) avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem, implementação e plano singular de cuidados
 - (C) avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem, implementação e evolução de enfermagem
 - (D) coleta de dados de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem
31. Paciente do sexo feminino 30 anos de idade, com queixa de ardência, dor e aumento da frequência ao urinar há dois dias e agora está percebendo a presença de sangue na urina. Assinale a opção que traz o diagnóstico de enfermagem da NANDA Internacional referente a condição desta paciente:
- (A) cistite
 - (B) déficit no autocuidado da higiene íntima
 - (C) eliminação urinária prejudicada
 - (D) pielonefrite
32. A prevenção primária do choque é tarefa essencial do cuidado de enfermagem. O choque hipovolêmico pode ser evitado em alguns casos monitorando-se rigorosamente os pacientes que estão em risco para déficits de líquido e assistindo-os com a reposição de líquidos antes que se deplete o volume intravascular. Assinale a alternativa que traz os estágios de choque hipovolêmico:
- (A) progressivo, compensatório e irreversível
 - (B) tecidual, sistêmico e irreversível
 - (C) compensatório, sistêmico e tecidual
 - (D) compensatório, progressivo e irreversível
33. De acordo com o que determina o Programa de Controle de Infecções Hospitalares a classificação das cirurgias deverá ser feita no final do ato cirúrgico. Assinale a alternativa que traz o profissional que deve realizar essa classificação:
- (A) médico cirurgião
 - (B) enfermeiro
 - (C) circulante
 - (D) instrumentador
34. De acordo com os tipos de classificações de cirurgias por potencial de contaminação da incisão cirúrgica pode se considerar a cirurgia realizada em qualquer tecido ou órgão, em presença de processo infeccioso (supuração local) e/ou tecido necrótico como:
- (A) cirurgia potencialmente contaminada
 - (B) cirurgia contaminada
 - (C) cirurgia reparadora
 - (D) cirurgia infectada

35. De acordo com a RDC nº 36 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde a aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional é denominada de:
- (A) garantia de qualidade
 - (B) cultura de segurança do paciente
 - (C) segurança do paciente
 - (D) gestão de risco
36. Segundo o Caderno que compõe a série Segurança do Paciente e Qualidade dos serviços de saúde as Infecções do Sítio Cirúrgico são consideradas eventos adversos frequentes, decorrente da assistência à saúde dos pacientes que pode resultar em dano físico, social e/ou psicológico do indivíduo, sendo uma ameaça à segurança do paciente. Para redução da ocorrência de Infecção do Sítio Cirúrgico o enfermeiro tem um papel fundamental na disseminação de orientações corretas para o cuidado do paciente. Quanto a recomendação de banho por tipo de procedimento cirúrgico é correto afirmar que:
- (A) para cirurgias eletivas ou de pequeno porte não existe uma recomendação específica com relação ao banho
 - (B) para cirurgias de urgência é recomendado banho de corpo total com clorexidina 2% antes do encaminhamento para o centro cirúrgico
 - (C) para cirurgias de médio porte é recomendado o banho de corpo total com uso de sabão neutro antes do encaminhamento para o centro cirúrgico
 - (D) para cirurgias de urgência, de médio e grande porte é recomendado o banho de corpo total com clorexidina 2% antes do encaminhamento para o centro cirúrgico
37. O enfermeiro na aplicação dos cuidados de enfermagem ao paciente pré-cirúrgico tem grande parte na redução da ocorrência de Infecções do Sítio Cirúrgico. Sobre a realização de tricotomia pré-operatória é correto afirmar que:
- (A) deve ser realizada de rotina em todo o paciente antes do procedimento operatório
 - (B) quando necessária deve ser realizada imediatamente antes da cirurgia fora da sala cirúrgica
 - (C) deve ser realizada com antecedência mínima de 3 horas
 - (D) deve ser realizada preferencialmente dentro da sala cirúrgica
38. Tendo em vista a ocorrência de eventos adversos a OMS elencou dez objetivos essenciais para promoção da cirurgia segura em serviços de saúde. Dentre eles o primeiro que deve ser observado é:
- (A) a certificação pela equipe cirúrgica de que operará o paciente certo e o sítio cirúrgico correto
 - (B) uso sistemático pela equipe de métodos conhecidos para minimizar o risco de infecção do sítio cirúrgico
 - (C) a equipe deverá estar efetivamente preparada para o reconhecimento do risco de grandes perdas sanguíneas
 - (D) a equipe deverá garantir que não haja a retenção inadvertida de compressas ou instrumentos nas feridas cirúrgicas

39. Dentre as teorias de enfermagem aquela que diz que a manipulação do ambiente do paciente facilita os processos reparativos do corpo é denominada de:
- (A) teoria de Orem
 - (B) teoria de Nightingale
 - (C) teoria de Watson
 - (D) teoria de Peplau
40. Alguns cuidados devem ser tomados com o paciente após a extubação marque a alternativa que traz os cuidados que devem ser tomados com o paciente nesta condição:
- (A) usar a técnica de aspiração estéril e os cuidados da via respiratória para evitar contaminação iatrogênica e infecção
 - (B) aspirar a árvore traqueobrônquica e a orofaringe e administrar oxigênio por cateter nasal
 - (C) administrar umidade aquecida e oxigênio por meio de máscara facial e manter o paciente em uma posição sentada ou de Fowler alta
 - (D) manter o conforto do paciente por meio da administração de oxigênio por cateter nasal

ENFERMAGEM CLÍNICA E CIRURGIA GERAL

41. Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmações acerca das medidas específicas de prevenção à Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), e marque a alternativa correspondente:

I - Não há dados suficientes para afirmar que a recomendação de manter pacientes com a cabeça elevada em 30 a 45° tenha impacto significativo na redução da PAV ou mortalidade. Porém, em função de ser uma medida simples, de fácil aplicabilidade, com baixo risco de complicação, nenhum custo e um benefício potencial, no último compêndio de estratégias de prevenção de PAV, esta medida classificada como uma medida básica, foi recomendada.

II - A utilização da cânula orotraqueal, com um sistema de aspiração de secreção subglótica contínua ou intermitente, é recomendada para pacientes que irão permanecer sob Ventilação Mecânica acima de 24h.

III - Os produtos de assistência respiratória classificados como críticos, devem ser submetidos à limpeza e, no mínimo, desinfecção de nível intermediário. Já os produtos de assistência respiratória classificados como semicríticos, devem ser submetidos à esterilização após adequada limpeza.

IV - É recomendada a troca do circuito respiratório rotineiramente.

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

42. De acordo com a técnica correta de inserção do cateter urinário, analise as afirmativas abaixo e assinale a **ERRADA**:
- (A) é necessário fixar corretamente o cateter no hipogástrico, no sexo masculino, e na raiz da coxa em mulheres com a intenção de evitar traumas
 - (B) é necessário seguir técnica asséptica de inserção
 - (C) lubrificar a ponta da sonda com gel lubrificante tanto em homens quanto em mulheres a fim de facilitar a passagem do cateter e minimizar traumas
 - (D) a escolha do calibre do cateter é fundamental para evitar trauma uretral
43. Segundo a RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências, o CME (Centro de Material e Esterilização) é uma unidade funcional destinada ao processamento de produtos para saúde. Segundo a mesma RDC, os profissionais que trabalham nestas unidades precisam receber capacitação específica e periódica em alguns temas. Sendo assim, assinale a alternativa que pontua dois destes temas:
- (A) transporte dos produtos contaminados e manutenção da esterilidade do produto
 - (B) classificação de produtos para saúde e conceitos básicos em Biologia Celular
 - (C) monitoramento de processos por indicadores químicos, biológicos e físicos e conceitos básicos de parasitologia e micologia
 - (D) rastreabilidade, armazenamento e distribuição dos produtos para saúde e transporte dos produtos limpos
44. A RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências, traz algumas definições importantes em seu conteúdo. Assinale, a seguir, a definição correta de acordo com essa RDC:
- (A) produtos para saúde semicríticos: produtos que entram em contato com a pele não íntegra ou mucosas íntegras colonizadas
 - (B) data limite de uso do produto esterilizado: prazo fixo, estabelecido de forma generalizada e instituído pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), baseado em um plano de avaliação da integridade das embalagens
 - (C) pré-limpeza: remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas e redução da carga microbiana presente nos produtos para saúde
 - (D) embalagem para esterilização de produtos para saúde: invólucro que impede a entrada do ar e do agente esterilizante, assim como a entrada de micro-organismos

45. A consulta de enfermagem para acompanhamento de pessoas diabéticas pode ser realizada por meio da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e possui seis etapas inter-relacionadas entre si, objetivando a educação em saúde para o autocuidado. Correlacione as etapas da SAE com as características específicas de cada uma durante esse tipo de consulta e assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

1. Histórico de enfermagem
2. Exame físico
3. Diagnóstico das necessidades de cuidados
4. Planejamento da assistência
5. Implementação da assistência
6. Avaliação do processo de cuidado

() Exame da cavidade oral, com atenção para a presença de gengivite, problemas odontológicos e candidíase

() Medos: da perda da independência, de hipoglicemia, do ganho de peso, das aplicações de insulina

() Antecedentes familiares e pessoais

() Avaliar com a pessoa e a família, o quanto as metas de cuidados foram alcançadas e o seu grau de satisfação em relação ao tratamento

() Abordar sobre o uso da insulina e o modo correto de como reutilizar agulhas e o planejamento de rodízio dos locais de aplicação para evitar lipodistrofia

() Essa etapa deverá ocorrer de acordo com as necessidades e grau de risco da pessoa e da sua capacidade de adesão e motivação para o autocuidado, a cada consulta

(A) 1 – 3 – 4 – 6 – 2 – 5

(B) 2 – 3 – 1 – 6 – 4 – 5

(C) 3 – 4 – 1 – 6 – 5 – 2

(D) 2 – 3 – 1 – 4 – 6 – 5

46. As insulinas fazem parte da terceira linha de tratamento farmacológico de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2. Com relação a esse medicamento específico, assinale a alternativa **ERRADA**:
- (A) a insulina NPH, é utilizada em tratamento de manutenção para o controle glicêmico basal
 - (B) a única via de administração da insulina é a via subcutânea, jamais podendo ser aplicada por via venosa e/ou intramuscular
 - (C) para correção das hiperglicemias de jejum ou pré-prandial, escolhe-se uma insulina basal (intermediária ou lenta), enquanto que, para tratamento da hiperglicemia associada à refeição, seleciona-se uma insulina de ação rápida
 - (D) os dois tipos de insulinas encontradas no SUS são as de ação rápida (regular) e as de ação intermediária (NPH)
47. Uma pessoa maior de 18 anos se dirige a UBS (Unidade Básica de Saúde) para aferir a PA (Pressão Arterial). Após aferir a PA, o resultado foi 140x80mmHg, o que é considerado uma _____. A partir dessa classificação, esse paciente é direcionado à consulta _____, onde será estratificado o risco cardiovascular desse paciente e serão realizadas as _____. Complete as lacunas e selecione a alternativa **CORRETA**:
- (A) hipertensão; de enfermagem; ausculta cardíacas pertinentes
 - (B) normotensão; médica; orientações para mudanças no estilo de vida
 - (C) pressão arterial limítrofe; de enfermagem; orientações para mudanças no estilo de vida
 - (D) pressão arterial limítrofe; de enfermagem; demais aferições de PA necessárias para fechar o diagnóstico de hipertensão
48. Os diuréticos são medicamentos amplamente utilizados para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Com relação à essa classe de medicamentos, escolha a alternativa que sinaliza dois dos seus eventos adversos mais comuns:
- (A) hipopotassemia e aumento do risco de aparecimento do Diabetes Mellitus
 - (B) broncoespasmo e insônia
 - (C) hiperuricemia e tosse seca
 - (D) hipopotassemia e hiperuricemia
49. Sobre as condutas relacionadas às manobras de ressuscitação cardíaco pulmonar (RCP), assinale a alternativa **CORRETA**:
- (A) o tempo de RCP deve ser de no máximo 10 minutos para que se tome a decisão de cessar os esforços
 - (B) as compressões torácicas podem ser interrompidas quantas vezes forem necessárias para que os profissionais troquem entre si e não fiquem fadigados
 - (C) os esforços de RCP devem ser prolongados em pacientes que apresentam overdose de drogas
 - (D) a elevação do tórax não indica se a insuflação está sendo de boa qualidade ou não
50. Com relação aos sinais e sintomas do choque, assinale a alternativa **INCORRETA**:
- (A) pressão arterial diminuída e frequência cardíaca aumentada
 - (B) enchimento capilar >5seg e coloração da pele pálida
 - (C) coloração da pele cianótica e enchimento capilar >2seg
 - (D) temperatura da pele fria e nível de consciência alterado
51. A Classificação de Risco (um dispositivo da Política Nacional de Humanização), é uma ferramenta de organização de fila e de fluxos interno e externo para aqueles que têm sinais de maior gravidade, que têm risco de agravamento, maior sofrimento e maior vulnerabilidade, e não por ordem de chegada. Sobre a Classificação de Risco no atendimento de urgência e emergência, analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa **CORRETA**:
- (A) garante isoladamente uma melhora na qualidade da assistência
 - (B) pode ser feita por qualquer profissional de saúde e não necessita de critérios pré-estabelecidos
 - (C) a construção de fluxos claros por grau de riscos e a tradução destes na rede de atenção à saúde, em nada se relaciona com a Classificação de Risco dos pacientes que chegam à unidade
 - (D) um de seus objetivos é informar ao paciente e seus familiares quanto ao tempo provável de espera para atendimento
52. No caso em que um adulto compareça a Emergência da Unidade Hospitalar em que você trabalha, com um quadro de dispneia, saturação de oxigênio muito baixa e pulso anormal, escolha a classificação de risco mais adequada para enquadrá-lo com segurança:
- (A) amarelo
 - (B) verde
 - (C) laranja
 - (D) vermelho

53. O problema de segurança cirúrgica é reconhecido mundialmente. No mundo em desenvolvimento, contribuem para as dificuldades: o estado deficiente da infraestrutura e dos equipamentos, os suprimentos e a qualidade de medicamentos que não inspiram confiança, as falhas na administração das organizações e no controle de infecções, as capacitações e treinamento de pessoal inadequados e o subfinanciamento severo. Diante disso, avalie as afirmações a seguir e classifique-as como verdadeiras (V) ou falsas (F), e escolha a alternativa adequada:
- I - Nos casos onde o processo cirúrgico levou a prejuízos, ao menos metade deles era evitável;
- II - Em países desenvolvidos cerca de metade de todos os eventos adversos em pacientes hospitalizados estão relacionados à assistência cirúrgica;
- III - Princípios conhecidos de segurança cirúrgica são aplicados de maneira inconsistente mesmo nos cenários mais sofisticados.
- (A) V – V – V
(B) F – V – F
(C) V – F – F
(D) V – V – F
54. O choque é um distúrbio ameaçador à vida com inúmeras causas subjacentes. Caracteriza-se pela perfusão tecidual inadequada que, quando não revertida, resulta em morte celular. O choque afeta todos os sistemas corporais e pode ser classificado quanto a sua etiologia. No choque _____, o tipo mais comum de choque, temos como etiologia o volume intravascular diminuído. Já no choque _____, a causa é uma reação alérgica grave. E no choque _____ temos uma infecção disseminada. Assinale a alternativa que completa as lacunas correta e respectivamente.
- (A) cardiogênico, distributivo e anafilático
(B) cardiogênico, neurogênico e asséptico
(C) hipovolêmico, neurogênico e anafilático
(D) hipovolêmico, anafilático e séptico
55. Em relação a assistência de enfermagem em caso de choque séptico, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) manter o paciente deitado e sedado
(B) instalar o protocolo de sepse, iniciar a administração de antibiótico de amplo espectro conforme a prescrição tão logo que as culturas sejam colhidas visando combater a infecção
(C) colocar o paciente em ambiente protegido, no qual o ambiente e o seu conteúdo sejam esterilizados e o ar filtrado
(D) verificar somente a temperatura axilar
56. O ato de remover a sujidade por meio de fricção e uso de água e sabão, ou de soluções detergentes, denomina-se:
- (A) descontaminação
(B) desinfecção
(C) esterilização
(D) limpeza
57. Em uma unidade de saúde, foi admitido um paciente LTN, de 48 anos de idade, com diagnóstico de taquicardia ventricular. É transferido para o setor de terapia intensiva e o médico solicitou ao enfermeiro para preparar o desfibrilador. No momento de ligar o desfibrilador próximo ao leito, o enfermeiro observa que o aparelho não estava mantendo a carga solicitada, e, imediatamente, providenciou a troca do equipamento não causando danos ao paciente. Considerando os conceitos de segurança do paciente, neste caso ocorreu:
- (A) near miss
(B) evento adverso
(C) incidente sem dano
(D) erro humano
58. GPM, de 67 anos de idade, está recebendo suporte alimentar por nutrição parenteral total (NPT), em fluxo contínuo a 55ml/h em bomba infusora. O paciente encontra-se acordado e queixa-se de sede e desejo de urinar com frequência. Essas queixas são indicativas de:
- (A) hiperglicemia
(B) infecção urinária
(C) hipertensão
(D) aumento dos marcadores inflamatórios
59. O procedimento utilizado para reverter arritmias, mediante a utilização de corrente elétrica direta e sincronizada, é chamado de:
- (A) desfibrilação
(B) cardiodesfibrilação
(C) ablação
(D) cardioversão
60. Gastrostomia é a colocação de uma sonda por:
- (A) via oral até o estômago
(B) parede abdominal
(C) via nasal até o estômago
(D) via retal até o estômago