

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens a seguir.

51 O encaminhamento da pessoa aos hospitais pela atenção básica será feito obrigatoriamente por ordem de chegada, sem discriminação por indicações ou por privilégios.

JUSTIFICATIVA - Errado. Conforme a Portaria GM/MS 1.820/2009.

52 A proteção integral dos direitos humanos dos usuários é um princípio legal do SUS, enquanto a atenção especial à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes é uma recomendação infralegal.

JUSTIFICATIVA - Errado. De acordo com a Lei nº 8.080/1990, em seu art.7º, caput e inciso XV, a atenção especial à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes é, também, um princípio legal do SUS.

53 A legislação prevê que o campo de atuação do SUS inclui a formulação de política penal envolvendo temas de saúde, como, por exemplo, provocação de aborto e incitação ao suicídio.

JUSTIFICATIVA - Errado. A legislação que delimita o campo de atuação do SUS não traz a previsão de formulação de política penal envolvendo temas de saúde.

54 Entre os princípios do SUS consta a garantia de participação da comunidade, havendo dispositivo específico relativo à participação das populações indígenas nos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

JUSTIFICATIVA - Certo. Na Lei nº 8.080/1990, para além do Art.7º, que lista como princípio do SUS a participação da comunidade (inciso VIII), há, adicionalmente, na mesma lei, o aArt.19- H, que trata explicitamente da participação das populações indígenas.

55 O dever do Estado de garantir a saúde requer, por lei, a formulação de políticas econômicas e sociais com tal objetivo, além de políticas de saúde.

JUSTIFICATIVA - Certo. Conforme a Lei nº 8.080/1990, art.2º, §1º.

56 Existe a possibilidade legal de instituição de regiões de saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes, por ato conjunto dos estados em que tais municípios se localizam e em articulação com os municípios.

JUSTIFICATIVA - Certo. Conforme o Decreto nº 7.508/2011, art.4º, § 1º.

57 O contrato organizativo da ação pública da saúde, previsto em decreto, é o instrumento que firma o acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede de atenção à saúde.

JUSTIFICATIVA - Certo. Conforme o Decreto nº 7.508/2011, art.33 e art. 2º, II.

58 A dimensão política é central para o planejamento estratégico no âmbito do SUS.

JUSTIFICATIVA - Certo. Conforme o Manual de Planejamento no SUS (Brasília: Ministério da Saúde, 2016), página 58.

59 O programa De Volta para Casa visa garantir recursos para que famílias retirem seus familiares idosos de instituições de longa permanência para idosos.

JUSTIFICATIVA - Errado. O programa De Volta para Casa, conforme a Lei nº 10.708/2003, é um programa de ressocialização de pacientes internados em hospitais ou unidades psiquiátricas.

60 Um dos atributos de uma atenção primária de qualidade é a longitudinalidade, o que, em definição validada pelo Ministério da Saúde, significa reconhecer as necessidades de saúde da população e prover os recursos para abordá-las.

JUSTIFICATIVA - Errado. A definição apresentada é a de integralidade da atenção, conforme portaria do Ministério da Saúde.

Julgue os itens que se seguem, acerca de modalidades assistenciais.

61 A carga horária do enfermeiro membro da equipe de estratégia da saúde da família pode ser de vinte ou de quarenta horas semanais, conforme a composição dessa equipe.

JUSTIFICATIVA - Errado. A carga horária é de quarenta horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos

62 A atenção domiciliar oferecida pelo Sistema Único de Saúde pode ser realizada tanto pela equipe de atenção básica quanto por serviços especializados de atenção domiciliar, conforme o caso.

JUSTIFICATIVA - Certo. Esse tipo de serviço está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) e é oferecido de acordo com a necessidade do paciente, a partir do atendimento de diferentes equipes. Quando o paciente precisa ser visitado com menos frequência, por exemplo, uma vez por mês, e já está mais estável, este cuidado pode ser realizado pela equipe de Saúde da Família/Atenção Básica de sua referência. Já os casos de maior complexidade são acompanhados pelas equipes multiprofissional de atenção domiciliar (EMAD) e de apoio (EMAP), do Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa.

63 As equipes de agentes comunitários de saúde (ACS) devem contar com pelo menos um profissional de saúde de nível superior, preferencialmente enfermeiro, e com, no mínimo, oito agentes comunitários de saúde.

JUSTIFICATIVA - Errado. A participação do enfermeiro é obrigatória e o mínimo de profissionais ACS é igual a quatro.

Julgue os itens subsequentes acerca de taxonomias de diagnósticos de enfermagem.

64 O sistema e-SUS no prontuário eletrônico do cidadão baseia-se em registro clínico orientado por problemas, sendo uma de suas principais ferramentas o método SOAP (subjeto, objetivo, avaliação e plano).

JUSTIFICATIVA - Certo. Conforme o item 5.1 da obra e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 3.1” (Brasília: Ministério da Saúde, 2018).

65 Compete ao conselho federal ou a cada conselho regional de enfermagem eventual determinação da taxonomia a ser utilizada em sua respectiva circunscrição.

JUSTIFICATIVA - Errado. Não compete ao sistema COFEN/conselhos regionais a escolha da taxonomia a ser utilizada.

No que se refere à vigilância epidemiológica e vigilância em saúde, julgue os itens subsecutivos.

66 No que concerne à vacina da febre amarela, se a pessoa idosa não tiver vacinação comprovada, cabe ao serviço de saúde avaliar a pertinência e a relação risco-benefício de sua aplicação.

JUSTIFICATIVA - Certo. Como informa o Ministério da Saúde.

- 67 Entre os desafios principais do plano nacional de eliminação da malária está o enfrentamento da doença e o tratamento adequado em áreas urbanas e industriais.

JUSTIFICATIVA - Errado. Na obra *Elimina Malária Brasil: Plano Nacional de Eliminação da Malária* (Brasília: Ministério da Saúde, 2022), faz-se menção a áreas remotas, áreas indígenas e garimpos.

- 68 O Ministério da Saúde lista como benefícios da cessação do tabagismo a melhora do convívio social com pessoas não tabagistas e a redução dos danos ao meio ambiente.

JUSTIFICATIVA - Certo. Conforme a obra *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista*, pertencente à coleção *Cadernos de Atenção Básica*.

Julgue os próximos itens, relativos aos procedimentos técnicos de enfermagem e à assistência de enfermagem ao paciente com alterações orgânicas.

- 69 Após a inserção de sonda enteral, é recomendado que o paciente permaneça em decúbito lateral esquerdo para a progressão da sonda para a região pilórica, sendo a radiografia do tórax e abdômen mundialmente considerada “padrão ouro” para a confirmação do posicionamento da sonda.

JUSTIFICATIVA - Errado. Após a inserção da sonda, orienta-se que o paciente permaneça em decúbito lateral direito, e não esquerdo, para progressão da sonda para a região pilórica. A radiografia é considerada o método mais preciso e de escolha para confirmação do posicionamento da sonda nasoenteral (SNE). Na radiografia do tórax e abdome superior deve-se visualizar todo o trajeto da SNE, que se faz pela linha média do tórax até a posição gástrica central, abaixo do diafragma.

- 70 A escolha do curativo adequado depende do tipo de ferida, estágio de cicatrização e processo de cicatrização de cada paciente; a utilização de carvão ativado e prata, por exemplo, é recomendável para curativos de feridas cavitárias, com exsudação, tecido vinhoso e áreas de exposição óssea.

JUSTIFICATIVA - Errado. Apesar de a escolha do curativo depender do tipo de ferida, estágio de cicatrização e processo de cicatrização de cada paciente, a utilização de carvão ativado e prata é recomendável para feridas infectadas, fétidas e altamente exsudativas, e não para áreas de exposição óssea. A função do carvão ativado e prata é manter o meio úmido, absorver o exsudato e é bactericida. A indicação para áreas de exposição óssea seria o alginato de cálcio.

Referência: Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde*. Brasília: Anvisa, 2017.

- 71 Para a avaliação da dor com o uso da escala visual analógica, o profissional de saúde deve orientar o paciente a indicar, na escala, o número corresponde à dor que ele está sentindo, sendo o número 0 correspondente à ausência de dor e o número 10, à pior dor imaginável.

JUSTIFICATIVA - Errado. A descrição apresentada é de uma escala visual numérica e não analógica. Para a escala visual analógica, o profissional de saúde deve solicitar ao paciente que indique, em uma linha horizontal de 10 cm, a intensidade da dor, sendo da esquerda para a direita uma intensidade ascendente (sem dor até pior dor imaginável), sem a utilização de números. Já a escala visual numérica, o profissional de saúde deve orientar o paciente a indicar na escala numérica, o número correspondente à dor que ele está sentindo, sendo 0 sem dor e 10 a pior dor imaginável.

Referência: Ministério da Saúde. *PORTARIA CONJUNTA SAES/SAPS/SECTICS Nº 1, DE 22 DE AGOSTO DE 2024. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor*

Crônica.

- 72 De acordo com a escala de avaliação de flebite, variável do grau 0 ao grau 4, o grau 3 corresponde à presença de eritema, com ou sem dor local ou edema, com endurecimento e cordão fibroso não palpável.

JUSTIFICATIVA - Errado. A descrição mencionada corresponde ao grau 2. A classificação da flebite é feita de acordo com a Escala de Avaliação de Flebite, variável do grau 0 a 4, com a seguinte descrição: 0 – sem sinais clínicos; 1 – presença de eritema, com ou sem dor local ou edema, sem endurecimento e cordão fibroso não palpável; 2 – presença de eritema, com ou sem dor local ou edema, com endurecimento e cordão fibroso não palpável; 3 - presença de eritema, com ou sem dor local ou edema, com endurecimento e cordão fibroso palpável menor que 1cm; 4 - presença de dor, com eritema e ou edema, com endurecimento e cordão fibroso palpável igual ou maior que 1cm de comprimento.

Referência: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Infecção de Corrente Sanguínea. Orientações para Prevenção das Infecção Primária de Corrente Sanguínea*. Agosto, 2010.

- 73 Cobrir o cobertor de hipotermia e hipertermia, utilizado em todo o perioperatório, com um lençol fino protege a pele do paciente, reduzindo o risco de lesão cutânea.

JUSTIFICATIVA - Certo. As lesões das terapias a quente ou a frio são eventos passíveis de prevenção. O lençol fino, camada de papel ou toalha de banho protegem a pele do paciente do contato direto com o cobertor, reduzindo, assim, o risco de lesão cutânea.

Julgue os itens subsequentes, relativos à assistência de enfermagem ao paciente oncológico nas diferentes fases da doença e dos tratamentos.

- 74 Leucopenia e esforço associado a náuseas e vômitos podem ocasionar quadros de hemorragia conjuntival extensa.

JUSTIFICATIVA - Errado. A leucopenia (diminuição do número de leucócitos) leva a uma supressão da imunidade celular e humoral, com aumento significativo da susceptibilidade aos quadros infecciosos graves. Já a trombocitopenia ou plaquetopenia (diminuição do número de plaquetas) leva ao risco de sangramentos. A plaquetopenia mais o esforço associado a náuseas e vômitos podem levar a quadros de hemorragia conjuntival extensa.

- 75 O objetivo da cirurgia com intenção curativa é a remoção do tumor primário com margens de ressecção adequadas, ao passo que o da cirurgia paliativa é melhorar a sobrevivência e(ou) qualidade de vida do indivíduo.

JUSTIFICATIVA - Certo. A cirurgia com intenção curativa tem como objetivo a remoção do tumor primário com margens de ressecção adequadas; enquanto a cirurgia paliativa tem como objetivo melhorar a sobrevivência e/ou qualidade de vida do indivíduo.

- 76 Um paciente com carcinoma broncogênico periférico inicial e insuficiência cardíaca congestiva descompensada apresenta um tumor ressecável, sendo esse paciente inoperável, pelo menos nesse momento.

JUSTIFICATIVA - Certo. Os termos ressecabilidade e operabilidade frequentemente são usados de maneira incorreta. A ressecabilidade se refere ao tumor, enquanto a operabilidade se refere ao paciente. O correto é referir-se ao tumor como ressecável ou irressecável, na dependência de envolvimento de estruturas vitais, e referir-se ao paciente como operável ou não, conforme suas condições clínicas para o ato cirúrgico proposto. Em paciente com carcinoma broncogênico periférico inicial e insuficiência cardíaca congestiva descompensada, o tumor é ressecável, mas o paciente é inoperável.

77 A radioterapia causa efeitos colaterais específicos na pele do paciente, tais como: pele seca, resultante da inibição da atividade mitótica das glândulas sebáceas; epilação, ocasionada pela destruição dos folículos pilosos presentes na derme; hiperchromia, decorrente da destruição dos melanócitos; e eritema, resultado da liberação de citocinas inflamatórias.

JUSTIFICATIVA - Certo. A radioterapia causa efeitos colaterais específicos na pele do paciente. A pele seca é resultante da inibição da atividade mitótica das glândulas sebáceas; a epilação é ocasionada pela destruição dos folículos pilosos presentes na derme; a hiperchromia ocorre em virtude da destruição dos melanócitos. O eritema é resultado da liberação de citocinas inflamatórias.

78 Após o manuseio das excretas dos pacientes que receberam terapia antineoplásica nas últimas 48 horas, recomenda-se tampar o vaso sanitário antes de dar descarga, devendo este último procedimento ser realizado duas vezes.

JUSTIFICATIVA - Certo. Ao manusear excretas dos pacientes que receberam terapia antineoplásica nas últimas 48 horas, recomenda-se, entre outros procedimentos, tampar o vaso sanitário antes de dar descarga (fazê-lo duas vezes).

79 São recomendações dirigidas aos pacientes em tratamento radioterápico: manter livre de irritações a pele do campo de tratamento; lavá-la com água morna e sabonete neutro sem perfume; e hidratá-la diariamente com corticoides e anti-inflamatórios não esteroidais, que aumentam a resposta do organismo à inflamação e diminuem o risco de infecção local.

JUSTIFICATIVA - Errado. Entre as recomendações para o paciente em tratamento radioterápico citam-se as seguintes: manter a pele do campo de tratamento livre de irritações; lavar a pele do campo de tratamento apenas com água morna e secar sem esfregar; recomenda-se o uso de sabonete neutro e sem perfume; manter a pele do campo de tratamento hidratada, seguindo as orientações da equipe. O uso de corticoides e anti-inflamatórios não esteroidais é frequente em reações que vão de moderadas a intensas; porém estes diminuem a resposta inflamatória, atrasam todas as fases do processo de cicatrização e aumentam o risco de infecção local, portanto, são indicados por tempo limitado. A escolha do produto tópicos deve ser baseada nas queixas do paciente e na promoção de seu conforto e bem-estar, e não na sua ação no processo de cicatrização.

Julgue os itens seguintes, no que se refere à assistência de enfermagem ao adulto portador de transtorno mental bem como à assistência de enfermagem em gerontologia.

80 Entre as diretrizes de funcionamento do CAPS AD IV consta a de produzir, em conjunto com o usuário e seus familiares, um projeto terapêutico singular que acompanhe o usuário nos contextos cotidianos, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando as relações sociais.

JUSTIFICATIVA - Certo. A assertiva está de acordo com o previsto no inciso V do art. 50-C da Portaria n.º 3.588/2017, que altera as Portarias de Consolidação n.º 3 e n.º 6, ambas de 2017, referentes à Rede de Atenção Psicossocial: “O CAPS AD IV observará as seguintes diretrizes de funcionamento: V produzir, em conjunto com o usuário e seus familiares, um Projeto Terapêutico Singular que acompanhe o usuário nos contextos cotidianos, promovendo e ampliando as possibilidades de vida e mediando suas relações sociais; (...)”

Referência: Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 3.588, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e n.º 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.

81 O método ensino de retorno, cujo objetivo é garantir que um paciente entenda as instruções que lhes são dadas, é uma intervenção educativa em saúde que, baseada em evidências, promove o engajamento do paciente, sua segurança e adesão

ao tratamento bem como a qualidade deste.

JUSTIFICATIVA - Certo. Alguns pacientes têm maior necessidade de um planejamento de alta devido aos riscos relacionados à sua saúde. Por exemplo, alguns pacientes têm pouco letramento em saúde, recursos financeiros ou suporte familiar limitados; outros apresentam incapacidades de longa duração ou doença crônica, e alguns idosos às vezes apresentam comprometimentos cognitivos e/ou auditivos que afetam sua atenção às instruções de alta. O método de ensino de retorno ajuda a garantir que um paciente tenha entendido as instruções. Ensino de retorno é uma intervenção educativa em saúde baseada em evidências que promove engajamento do paciente, segurança do paciente, adesão e qualidade.

82 Para o cuidado de pacientes com transtornos mentais em enfermaria de 11 a 20 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima responsável pelo serviço hospitalar de referência deve ser composta de 5 auxiliares de enfermagem por turno diurno e 4 auxiliares de enfermagem por turno noturno; um enfermeiro por turno; dois profissionais de saúde mental de nível superior; um médico clínico responsável pelas interconsultas; e um ou dois médico(s) psiquiatra(s) responsável(is) pelos leitos.

JUSTIFICATIVA - Errado. A definição apresentada corresponde à composição mínima da equipe multiprofissional para o cuidado de 21 a 30 leitos, segundo disposto no art. 57 da Portaria n.º 3.588/2017, que altera as Portarias de Consolidação n.º 3 e n.º 6, ambas de 2017, referentes à Rede de Atenção Psicossocial.

Referências: Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 3.588, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017. Altera as Portarias de Consolidação n.º 3 e n.º 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.

83 A ferramenta SPICES, sigla em inglês na qual S representa *sleep* (transtornos do sono); P, *problems* (problemas para comer ou na alimentação); I, *incontinence* (incontinência); C, *confusion* (confusão); E, *evidence* (evidência de quedas); e S, *skin* (deterioração do estado da pele), pode ser usada para orientar a avaliação geral de um idoso.

JUSTIFICATIVA - Certo. A ferramenta SPICES pode ser usada para orientar a avaliação geral de um idoso, sendo: S - *sleep* (transtornos do sono); P - *problems* (problemas para comer ou na alimentação); I - *incontinence* (incontinência); C - *confusion* (confusão); E - *evidence* (evidência de quedas); S - *skin* (deterioração do estado da pele). Utilize julgamento clínico para conduzir uma avaliação mais aprofundada quando um idoso demonstrar alterações em qualquer uma dessas áreas.

84 A escala de depressão geriátrica é uma ferramenta de triagem de fácil utilização e que pode ser usada em associação a uma entrevista com o idoso; nessa escala, uma pontuação entre 11 e 15 pontos indica depressão leve.

JUSTIFICATIVA - Errado. A escala de depressão geriátrica é uma ferramenta de triagem de fácil utilização e que pode ser usada em associação a uma entrevista com o idoso. É composta de 15 itens. Caso o idoso assinale SIM para os itens 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14 e 15, deve se considerar um ponto. Caso o idoso assinale NÃO para os itens 1, 5, 7, 11 e 13, deve-se considerar um ponto. Uma pontuação entre 0 e 5 se considera normal; 6 a 10 pontos, indica depressão leve; e 11 a 15 pontos, depressão severa.

Julgue os itens a seguir, com referência à assistência de enfermagem à mulher em diversas etapas da vida.

85 Para a realização da dosagem de FSH e a confirmação da menopausa, recomenda-se uma pausa de sete dias no uso de contraceptivos hormonais.

JUSTIFICATIVA - Certo. O uso de contraceptivos hormonais

- (ACO ou progestágenos isolados) para planejamento reprodutivo dificulta a identificação da menopausa; nesses casos, para a avaliação do status hormonal, deve-se realizar pausa de sete dias do AOC para a realização da dosagem do FSH. Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.: il.
- 86** Em casos de doença inflamatória pélvica, é recomendada remoção imediata do DIU.
JUSTIFICATIVA - Errado. O DIU não precisa ser removido. Caso exista a indicação, a remoção deve ser realizada somente após as duas primeiras doses do esquema terapêutico e deve-se oferecer métodos contraceptivos alternativos. Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.: il.
- 87** A identificação de uma situação de risco durante o pré-natal obriga a referência da gestante para acompanhamento especializado em pré-natal de alto risco.
JUSTIFICATIVA - Errado. A caracterização de uma situação de risco não implica necessariamente referência da gestante para acompanhamento em pré-natal de alto risco. As situações que envolvem fatores clínicos mais relevantes (risco real) e/ou fatores evitáveis que demandem intervenções com maior densidade tecnológica devem ser necessariamente referenciadas, podendo, contudo, retornar ao nível primário, quando se considerar a situação resolvida e/ou a intervenção já realizada. De qualquer maneira, a unidade básica de saúde deve continuar responsável pelo seguimento da gestante encaminhada a um diferente serviço de saúde. Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n.º 32).
- 88** O enfermeiro pode realizar o acompanhamento do pré-natal de forma integral, solicitar exames complementares, realizar testes rápidos e prescrever medicamentos previstos nos programas de saúde pública.
JUSTIFICATIVA - Certo. É atribuição do enfermeiro prestar assistência humanizada à mulher desde o início de sua gravidez. Outras atribuições são também a solicitação de exames complementares, a realização de testes rápidos e a prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública (como o pré-natal) e em rotina aprovada pela instituição de saúde. Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n.º 32).
- 89** No climatério, a mulher pode usar qualquer método anticoncepcional, se não houver condições clínicas que contraindiquem o seu uso.
JUSTIFICATIVA - Certo. A mulher no climatério pode usar qualquer método anticoncepcional, desde que não apresente algumas das condições clínicas que contraindiquem o seu uso. A anticoncepção nessa fase, quando requerida, deve ser mantida até um ano após a menopausa. Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 300 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n.º 26).
- Com base nas disposições do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento e na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), julgue os itens que se seguem, relativos à assistência de enfermagem à criança e ao recém-nascido.
- 90** Recomenda-se a suspensão das aulas e demais atividades escolares como medida de prevenção e controle de infecções em casos de surto de influenza, quando três ou mais crianças apresentarem sintomas da doença, com pelo menos um caso confirmado por exame laboratorial, em um período inferior a cinco dias.
JUSTIFICATIVA - Errado. Alunos, professores e demais funcionários que adoecerem devem permanecer em afastamento temporário na suspeita clínica de influenza, podendo ser liberado o retorno à escola se clinicamente estável, sem uso de antitérmico e sem febre por 24 horas. Ao retornar à escola, deve manter cuidados de etiqueta respiratória durante sintomas respiratórios. Não está indicada a suspensão de aulas e outras atividades para controle de surto de influenza como medida de prevenção e controle de infecção. Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- 91** No que se refere ao atendimento em serviços de pediatria no SUS, a PNAISC abrange crianças e adolescentes menores de 18 anos.
JUSTIFICATIVA – Errado, conforme a Portaria n.º 1.130, de 5 de agosto de 2015, que Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), art. 3º, parágrafo único.
- 92** Os casos de diarreia aguda em crianças devem ser tratados conforme os Planos A e B de tratamento domiciliar, sendo recomendada a oferta de solução de reidratação oral e a suplementação de zinco uma vez ao dia, por um período de 10 a 14 dias.
JUSTIFICATIVA - Errado. Se tem diarreia e está com desidratação grave, deve ser tratado com o Plano C (em unidade hospitalar, também sob supervisão profissional). Referências: Diarreia aguda: diagnóstico e tratamento. Departamento Científico de Gastroenterologia. Sociedade Brasileira de Pediatria.
- 93** O Ministério da Saúde recomenda exclusivamente a posição supina para o sono do recém-nascido, por reduzir de forma significativa o risco de mortalidade por síndrome da morte súbita do lactente.
JUSTIFICATIVA - Certo. A prática de colocar as crianças para dormir em decúbito dorsal no alojamento conjunto e o fornecimento de informações simples e claras quanto ao posicionamento recomendado do bebê para dormir devem fazer parte da rotina dos profissionais de saúde que atuam em alojamento conjunto. Está bem documentada a associação entre síndrome da morte súbita do lactente e posição prona. Em diversos países observou-se queda significativa da mortalidade por essa condição após campanhas recomendando a posição supina para dormir, que é a única recomendada pelo Ministério da Saúde do Brasil. Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- 94** O leite humano ordenhado, quando não pasteurizado, pode ser armazenado em refrigerador por até 6 horas e em freezer ou congelador por até 72 horas.

JUSTIFICATIVA - Errado. O leite ordenhado cru (não pasteurizado) pode ser conservado em geladeira por 12 horas e no freezer ou no congelador por até 15 dias. Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

- 95** O mel é estritamente contraindicado para crianças com idade inferior a 12 meses, devido ao risco de transmissão do botulismo.

JUSTIFICATIVA - Certo. O mel é altamente contraindicado para crianças até 12 meses de vida por ser uma fonte potencial de transmissão do botulismo, que é causado por uma bactéria chamada *Clostridium botulinum*. Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Julgue os itens a seguir, em relação à assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência.

- 96** Na avaliação primária de um paciente com suspeita de acidente vascular cerebral (AVC), a prioridade é realizar a avaliação neurológica utilizando-se a Escala de Cincinnati, a Escala de Coma de Glasgow, seguida da análise das reações pupilares.

JUSTIFICATIVA - Errado. A conduta deve seguir a seguinte sequência:

1. Realizar avaliação primária (Protocolo BC1) com ênfase para:
 - manter a permeabilidade das vias aéreas e a ventilação adequada;
 - avaliar estado neurológico: Escala de Cincinnati, Escala de Coma de Glasgow, reação pupilar;
 - manter decúbito elevado; e
 - manter decúbito lateral em caso de paciente inconsciente e aspirar orofaringe, se necessário.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

- 97** No método ACENA, utilizado para a avaliação inicial de crises em saúde mental, a letra E representa a análise das expectativas e da receptividade do paciente e de sua rede social em relação à equipe de atendimento.

JUSTIFICATIVA - Certo. O método ACENA corresponde a: A – avaliar arredores, a casa e a presença de armas ou artefatos que indiquem o uso de álcool e drogas; altura e a aparência do paciente; C - observar a presença de sinais de conflito e crise na rede social do paciente; E - avaliar as expectativas e a receptividade da rede social e do próprio paciente e sobre a equipe de atendimento.

- 98** A instalação do colar cervical não é prioridade máxima no atendimento ao politraumatizado.

JUSTIFICATIVA - Certo. A instalação do colar não é prioridade máxima no atendimento ao politraumatizado enquanto a estabilização manual da cabeça puder ser realizada de forma eficiente por um profissional. Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

- 99** Durante as compressões torácicas na reanimação cardiopulmonar (RCP) em adultos, a profundidade da depressão do tórax deve ser de pelo menos 7 cm, garantindo-se o retorno completo do tórax entre as

compressões.

JUSTIFICATIVA - Errado. Compressões torácicas eficientes e de boa qualidade compreendem, entre outros aspectos, deprimir o tórax em pelo menos 5 cm (sem exceder 6 cm) e permitir o completo retorno entre as compressões. Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Em relação a intoxicação exógena, julgue os itens que se seguem.

- 100** Os pacientes com neuropatia tardia induzida por organofosforados devem ser submetidos a tratamento de suporte, incluindo-se o uso de analgésicos.

JUSTIFICATIVA - Certo. Pacientes que desenvolvem neuropatia tardia induzida por organofosforados devem receber tratamento de suporte baseado em analgésicos e fisioterapia. Além disso, de acordo com a gravidade do quadro, pode ser necessário tratamento prolongado e apoio psicológico para lidar com as sequelas derivadas do quadro. Mental. Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Diretrizes brasileiras para o diagnóstico e Tratamento de intoxicação por agrotóxicos [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

- 101** Nos casos em que é necessária a descontaminação gástrica após a ingestão de agrotóxicos, os benefícios da administração de múltiplas doses de carvão ativado superam os riscos.

JUSTIFICATIVA - Errado. Não é recomendado o uso rotineiro de doses múltiplas de carvão ativado para intoxicação por agrotóxicos. Deve-se considerar a administração de uma única dose de carvão ativado aos pacientes atendidos em até 60 minutos da exposição, com histórico de ingestão de grandes quantidades de agrotóxicos altamente tóxicos e que sejam adsorvidos pela substância. Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Diretrizes brasileiras para o diagnóstico e Tratamento de intoxicação por agrotóxicos [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Julgue os itens subsequentes, com relação à disposição de órgãos, para fins de transplante e tratamento.

- 102** A realização da entrevista familiar para fins de doação de órgãos, tecidos e células é uma atribuição exclusiva do enfermeiro.

JUSTIFICATIVA – Certo, de acordo com a Resolução COFEN n.º 710/2022, que atualiza a norma técnica referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células, e dá outras providências.

- 103** Os estabelecimentos de saúde devem, obrigatoriamente, informar o diagnóstico de morte encefálica à central de notificação, captação e distribuição de órgãos da unidade federativa correspondente.

JUSTIFICATIVA – Certo, conforme o art. 13 da Lei n.º 9.434/1997.

Com base nos normativos que tratam do dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem, julgue os itens seguintes.

- 104** O dimensionamento dos profissionais de enfermagem na atenção primária à saúde segue parâmetros específicos

adaptados do método WISN (*Workload Indicators of Staffing Need*), o qual fundamenta as estimativas, de maneira geral, medindo o tempo total necessário para prestar os serviços de saúde em relação ao total disponível do tempo de trabalho (TTD).

JUSTIFICATIVA - Certo. O dimensionamento de profissionais de enfermagem para APS é fundamentado e adaptado do método Workload Indicators of Staffing Need (WISN) e nos parâmetros de tempo evidenciados em pesquisas científicas sobre a realidade brasileira. Estudos WISN produzem estimativas para pessoal medindo o tempo total necessário para prestar serviços de saúde em relação ao total disponível tempo de trabalho (TTD).

105 Para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem devem-se considerar as características do serviço de saúde, do serviço de enfermagem e do paciente.

JUSTIFICATIVA - Certo. Conforme o Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN, o dimensionamento do quadro de profissionais de Enfermagem deve considerar as características relativas ao serviço de saúde; ao serviço de enfermagem; ao paciente.

106 Total de horas de enfermagem (THE) corresponde ao somatório das cargas médias diárias de trabalho necessárias para assistir os pacientes e, nas unidades consideradas de cuidado semi-intensivo, a proporção de enfermeiros deve ser de 42% dos profissionais, podendo o restante deles ser técnicos ou auxiliares de enfermagem.

JUSTIFICATIVA - Errado. Para cuidado semi-intensivo: 42% dos profissionais devem ser enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem, não pode haver auxiliares de Enfermagem. Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN.

107 Para o cálculo do quadro do pessoal de enfermagem em unidades assistenciais, considerando-se o índice de segurança técnica (IST) de no mínimo 15% do total do pessoal, deve-se acrescentar mais 10% se o quadro de pessoal da unidade for composto pelo mínimo de 50% de profissionais com limitação/restrrição para o exercício das atividades.

JUSTIFICATIVA - Errado. O acréscimo de mais 10% ocorre se o quadro de pessoal da unidade for composto por 30% ou mais, e não 50%, de profissionais com limitação/restrrição para o exercício das atividades.

108 Segundo o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), considera-se paciente de cuidados mínimos aquele estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem e que apresenta parcial dependência dos profissionais de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas.

JUSTIFICATIVA - Errado. A classificação apresentada refere-se ao paciente de cuidados intermediários.

Julgue os próximos itens, com base no disposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

109 Segundo o referido código de ética, infração grave é aquela que provoca morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, e dano moral irremediável na pessoa.

JUSTIFICATIVA - Errado. De acordo com o artigo 121 do Código de Ética, as infrações que provocam morte, deformidade permanente de membro, sentido ou função e dano moral irremediável à pessoa são caracterizadas como gravíssimas, e não como graves.

110 É proibido ao profissional de enfermagem administrar medicamentos sem conhecer a indicação, a ação da droga, a via de administração e os potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

JUSTIFICATIVA - Certo. Capítulo III das Proibições. Art. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

111 Segundo o referido código de ética, a contenção exagerada de um paciente agitado que resulte em trauma no membro configura negligência do profissional.

JUSTIFICATIVA - Errado. Caracteriza-se como imperícia, e não negligência.

Art. 45-É dever prestar uma assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

112 O profissional de enfermagem possui o direito de abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.

JUSTIFICATIVA - Certo. Capítulo dos Direitos. Art. 12 Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.

Quanto gerenciamento de recursos humanos na gestão em enfermagem, julgue os itens subsequentes.

113 Um dos aspectos negativos do conflito é a ocorrência de mobilização dos recursos e energia de ambas as partes, para a busca de soluções alternativas.

JUSTIFICATIVA - Errado. Esse é considerado um aspecto positivo do conflito, e não, negativo.

114 Uma das estratégias de gerenciamento de conflito é a acomodação, adotando-se o estilo “perde-ganha”, que corresponde a dizer que, para uma parte ganhar, a outra tem que perder.

JUSTIFICATIVA - Errado. As características de gerenciamento de conflito citadas referem-se à estratégia de dominação, e não à de acomodação, segundo a qual o conflito é negado e procura-se encobrir o problema.

115 A negociação integrativa, também chamada de negociação colaborativa ou “ganha-ganha” não se fundamenta na concorrência, mas na conexão de empenhos e recursos para que ambas as partes possam ganhar simultaneamente.

JUSTIFICATIVA - Correto. A estratégia de negociação colaborativa, também denominada de ganha-ganha, não se fundamenta na concorrência, mas, sim, na conexão de empenhos e recursos para que ambas as partes possam ganhar simultaneamente.

116 Os conflitos podem ter efeitos negativos e positivos, conforme como se lida com ele, sendo consideradas organizações saudáveis aquelas que explicitam e discutem os conflitos de modo transparente.

JUSTIFICATIVA - Correto. Os conflitos fazem parte das organizações, visto que são redes de negociações inerentes à relação humanas; portanto, organizações saudáveis são aquelas que explicitam e discutem os conflitos de modo transparente, na medida em que eles surgem, e não aquelas que camuflam os conflitos.

Com base na legislação do exercício profissional de enfermagem, julgue os itens a seguir.

117 É atividade privativa do enfermeiro realizar consultoria, auditoria e emitir pareceres sobre matérias relativas a enfermagem.

JUSTIFICATIVA - Certo. Conforme a Lei nº 7.498/1986, art. 11.

118 As atividades referentes à conservação e à aplicação de vacinas só podem ser executadas pelo técnico de enfermagem ou enfermeiro responsável.

JUSTIFICATIVA - Errado. É atribuição do auxiliar também segundo do Decreto n.º 94.406/1987.

- 119** As atividades das parteiras devem ser exercidas sob supervisão de enfermeiro obstetra, quando realizadas em instituições de saúde, e, sempre que possível, sob controle e supervisão de unidade de saúde, quando realizadas em domicílio ou onde se fizerem necessárias.

JUSTIFICATIVA - Certo. Conforme o Decreto nº 94.406/1987, art. 12, parágrafo único.

- 120** É obrigatório às instituições de saúde pública e privada garantir condições adequadas para o repouso do profissional de enfermagem, podendo os ambiente a isso destinados ser ou não específicos aos profissionais de enfermagem.

JUSTIFICATIVA - Errado. Os ambientes devem ser destinados especificamente para o descanso dos profissionais de enfermagem.

Espaço livre