




# Banco de Questões IDECAN - SUS e Enfermagem



















806 questões comentadas

Saúde da Criança e do Adolescente (46 questões).....	3
Imunização (22 questões).....	11
Saúde da Mulher (46 questões).....	15
HAS e DM (33 questões).....	25
Saúde do Idoso e Saúde Mental (9 questões).....	32
Doenças Infecciosas e Transmissíveis (65 questões).....	34
Fundamentos de Enfermagem (49 questões).....	49
Enfermagem Cirúrgica (36 questões).....	59
Clínica Médica/Saúde do Adulto (50 questões).....	67
Urgência e Emergência (49 questões).....	79
UTI (15 questões).....	87
Legislação de Enfermagem, CEPE e Bioética (39 questões).....	90
Teorias e Processos de Enfermagem (18 questões).....	99
Administração em Enfermagem (24 questões).....	104
Biossegurança, IRAS, CME e RSS (68 questões).....	109
Outros Temas (23 questões).....	125
Legislação do SUS (224 questões).....	131

Para conferir o gabarito comentando, acesse o banco de questões, na Mentoria IDECAN, em nosso site.

Mentoria IDECAN

 Aulas  Material complementar  **Questões**

 Legislação do SUS - IDECAN
 Língua Portuguesa - IDECAN
 Raciocínio Lógico - Estruturas Lógicas, Lógica de Argumentação e Diagramas Lógicos - IDECAN
 Raciocínio Lógico - Conjuntos - IDECAN
 Raciocínio Lógico - Progressões Aritmética e Geométrica - IDECAN
 Administração em Enfermagem - IDECAN
 Biossegurança, Iras, CME e RSS - IDECAN
 Clínica Médica/Saúde do Adulto - IDECAN
 Doenças Infecciosas e Transmissíveis - IDECAN
 Enfermagem Cirúrgica - IDECAN
 Fundamentos de Enfermagem - IDECAN
 HAS e DM - IDECAN
 Imunização - IDECAN
 Legislação de Enfermagem, CEPE e Bioética - IDECAN
 Outros Temas - IDECAN
 Saúde da Criança e do Adolescente - IDECAN
 Saúde da Mulher - IDECAN
 Saúde do Idoso e Saúde Mental - IDECAN

# Saúde da Criança e do Adolescente

1

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Qual(is) o(s) parâmetro(s) utilizado(s) para classificar o recém-nascido em Adequado para a Idade Gestacional?

- a) O peso ao nascer, apenas.
- b) A idade gestacional, apenas.
- c) Características antropométricas.
- d) **Peso ao nascer e idade gestacional.**
- e) Presença dos reflexos esperados ao nascimento.

2

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) A frequência cardíaca normal do feto, detectada na ausculta, varia entre

- a) 50 e 60 bpm.
- b) 60 e 80 bpm.
- c) 90 e 100 bpm.
- d) 100 e 110 bpm.
- e) **120 e 160 bpm.**

3

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Segundo o índice de Apgar, o parâmetro irritabilidade reflexa tem valor “2”, caso se observe

- a) flexão.
- b) flacidez.
- c) ausência.
- d) **hiperatividade.**
- e) algum movimento.

4

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Ao efetuar a escala de Apgar, o esforço respiratório referente ao valor “1” significa

- a) cianose.
- b) choro forte.
- c) acrocianose.
- d) ausência de esforço respiratório.
- e) **irregularidade no esforço respiratório.**

5

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) A necessidade de aplicar as manobras de reanimação logo após o nascimento depende da avaliação rápida de algumas situações relacionadas à vitalidade do recém-nascido. A tomada de decisão em iniciar as manobras e a avaliação de sua eficácia dependem da avaliação simultânea de dois sinais. Assinale-os.

- a) Hipotermia e coloração da pele.
- b) **Frequência cardíaca e respiração.**
- c) Boletim de Apgar e coloração da pele.
- d) Coloração da pele e das mucosas e frequência cardíaca.

6

(Prefeitura de Ubatuba-SP/IDECAN) A vitamina K é administrada nos recém-nascidos ainda na sala de parto para a prevenção da doença hemorrágica. Esta vitamina promove a formação de alguns fatores de coagulação no fígado. Assinale-os.

- a) II, V, VII e X.
- b) **II, VII, IX e X.**
- c) V, VII, IX e XI.
- d) V, VII, VIII e XI.

7

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) A perda ponderal fisiológica que ocorre no recém-nascido até o 5º dia de vida é atribuída aos seguintes fatores, EXCETO:

- a) **Idade gestacional.**
- b) Eliminação de mecônio.
- c) Escassa ingesta alimentar.
- d) Perda de líquidos através da sudorese.
- e) Perda de líquidos através da respiração.

8

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Sobre o Método Canguru, é INCORRETO afirmar que

- a) é um modelo de assistência perinatal.
- b) é um método que substitui a incubadora.
- c) reúne estratégias de intervenção biopsicossocial.
- d) o toque é o primeiro passo até a adoção da posição canguru.
- e) **a família é estimulada na colocação da criança em posição canguru.**

9

(Prefeitura de Ubatuba-SP/IDECAN) São achados comuns na avaliação física do recém-nascido, EXCETO:

- a) Nevo flâmneo.
- b) Edema periocular.
- c) Pérolas de Epstein no palato duro.
- d) Fígado palpável abaixo da margem costal direita.

10

(TJ-PI/IDECAN/2022) No tocante à abordagem das doenças do adulto com raízes na infância, assinale o item que apresenta possíveis riscos de adoecimento para crianças que tiveram baixo peso ao nascer.

- a) Alterações no QI.
- b) Doenças circulatórias, diabetes e obesidade.
- c) Infecções respiratórias de repetição, hipertensão arterial e cardiopatias.
- d) Doenças mentais, crescimento e desenvolvimento atrasado e dislipidemias.
- e) Doenças metabólicas, respiratórias e circulatórias.

11

(IFCE/IDECAN/2021) O crânio de um recém-nascido apresenta normalmente diversas fontanelas, especialmente na parte superior e posterior da cabeça e dos lados. O abaulamento da fontanela bregmática em um recém-nascido sugere:

- a) síndrome de Down.
- b) síndrome de Cushing.
- c) hidrocefalia.
- d) cranioestenose.

12

(Prefeitura de Heliadora-MG/IDECAN) Sobre a icterícia neonatal, é INCORRETO afirmar que

- a) a maior parte da bilirrubina é excretada nas fezes.
- b) as bactérias intestinais participam do processo de eliminação da bilirrubina.
- c) na icterícia patológica, os níveis séricos de bilirrubina se elevam acima de 13 mg/dl.
- d) o aumento da função hepática no recém-nascido contribui para a icterícia neonatal.

e) a icterícia fisiológica manifesta-se, no recém-nascido a termo, entre o 3º e 5º dia após o nascimento.

13

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) Assinale a alternativa em que todos os fatores são possíveis causas relacionadas com o aparecimento da icterícia fisiológica no recém-nascido.

- a) Alimentação com fórmula láctea, diminuição da circulação êntero-hepática e ausência de flora intestinal.
- b) Alimentação com fórmula láctea, maior tempo de vida dos glóbulos vermelhos e déficit da função hepática.
- c) Aleitamento materno complementado, motilidade intestinal aumentada e menor concentração de albumina sérica.
- d) Aleitamento materno exclusivo inadequado, maior concentração de eritrócitos circulantes e produção reduzida da enzima glicuronil transferase.

14

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) São cuidados de enfermagem ao recém-nascido em fototerapia, EXCETO:

- a) Realizar mudança de decúbito.
- b) Avaliar o estado de hidratação.
- c) Utilizar proteção ocular opaca durante o tratamento.
- d) Proteger a pele com o uso de creme hidratante ou óleos.
- e) Certificar o fechamento dos olhos do recém-nascido antes da colocação da proteção ocular.

15

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) A oftalmia neonatal é uma conjuntivite que ocorre nas primeiras 4 semanas de vida que pode levar à cegueira. Quais os agentes etiológicos mais importantes deste distúrbio no recém-nascido?

- a) *Neisseria gonorrhoeae* e *Streptococcus faecalis*.
- b) *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*.

c) *Streptococcus faecalis* e *Pseudomonas aeruginosa*.

d) *Chlamydia trachomatis* e *Pseudomonas aeruginosa*.

e) *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*.

**16**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) “Os testes realizados no Programa Nacional de Triagem Neonatal são ‘capazes de detectar precocemente um grupo de doenças e alterações, geralmente assintomáticas no período neonatal, porém, potencialmente causadoras de danos durante o crescimento e desenvolvimento das crianças acometidas’.” (Ministério da Saúde, 2014.) A fibrose cística, uma das seis doenças detectáveis na triagem neonatal, é uma doença genética que, além de acometer os pulmões, tem como manifestação gastrointestinal mais comum a insuficiência:

a) Gástrica.

b) Hepática.

c) Duodenal.

d) Pancreática.

**17**

(Prefeitura de Miraf-MG/IDECAN) A caderneta de saúde da criança do Ministério da Saúde contém os seguintes gráficos de crescimento para a vigilância do crescimento infantil: perímetro cefálico X idade, comprimento/altura X idade e índice de massa corporal X idade. De acordo com as orientações do Ministério da Saúde, tais gráficos devem ser preenchidos no acompanhamento das crianças nas idades (em anos) de zero (0) até, respectivamente:

a) 1, 5 e 10 anos.

b) 2, 5 e 10 anos.

c) 1, 10 e 10 anos.

d) 2, 10 e 10 anos.

**18**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) “O escore-Z utilizado nos gráficos da caderneta de saúde da criança que quantificam os valores antropométricos, ‘representa o número de desvio-padrão a partir do ponto central da

população referência da mediana, originando as curvas padrão’.” (Souza e Horta, 2012.) Uma criança de quatro anos cujo escore-Z de peso X idade seja  $\geq -3$  e  $< -2$  tem o diagnóstico nutricional de:

a) Baixo peso para a idade.

b) Peso elevado.

c) Peso adequado para a idade. para a idade.

d) Muito baixo peso para a idade.

**19**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Ao interpretar a curva de crescimento de indicador peso X idade no cartão da criança, o que representa o valor do peso entre *score Z* entre  $-3$  e  $-2$ ?

a) Sobrepeso.

b) Peso muito baixo.

c) Peso baixo para a idade.

d) Peso muito elevado para a idade.

e) Faixa de normalidade nutricional.

**20**

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) São fatores de risco relacionados com a obesidade no desenvolvimento da criança até a vida adulta, EXCETO:

a) Menarca tardia.

b) Obesidade dos pais.

c) Baixo peso ao nascer.

d) Alimentação artificial exclusiva após o nascimento.

**21**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) O termo “comprimento” é utilizado para a estatura de crianças menores de dois anos. É a distância entre a planta dos pés descalçados ao topo da cabeça. Para obter essa medida a criança é posicionada deitada no meio do antropômetro, com a cabeça apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito, no plano de Frankfurt. O plano de Frankfurt é um plano estabelecido

a) da ponta do nariz ao ponto mais alto da margem do meato acústico externo.

b) da ponta do queixo ao ponto mais alto da margem do meato acústico externo.

- c) do ponto mais baixo da margem orbitária ao ponto mais alto do pavilhão auditivo externo.
- d) do ponto mais baixo da margem orbitária ao ponto mais alto da margem do meato acústico externo.

**22**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) “O crescimento e o desenvolvimento da criança são importantes indicadores de saúde e sofrem influência de fatores biológicos e ambientais.” (Ministério da Saúde, 2015.) “A estatura é considerada um bom parâmetro para a avaliação do crescimento da criança e sua medição em crianças menores é considerada como ‘medida de comprimento’ por ser realizada com a criança em posição horizontal, devendo ser feita com o auxílio de uma régua antropométrica em crianças menores de \_\_\_\_\_ não havendo necessidade de correção do valor encontrado.” Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- a) 1 ano.
- b) 2 anos.
- c) 1 ano e meio.
- d) 2 anos e meio.

**23**

(TJ-PI/IDECAN/2022) O crescimento e desenvolvimento são considerados ótimos indicadores de saúde da criança. Com relação aos saltos de desenvolvimento das crianças, assinale a alternativa correta.

- a) Os primeiros 7 dias de vida são considerados primordiais, pois acontece o primeiro salto de desenvolvimento — fase em que o ganho de habilidades é mais acentuado. Neste primeiro salto, os sentidos se tornam mais apurados do que logo após o nascimento, e isso muda a forma como o bebê percebe sons, cheiros e estímulos visuais que o cercam.
- b) O segundo salto ocorre com um mês, quando o bebê começa a identificar padrões.
- c) O terceiro, com dois meses, se refere à percepção das transições (como a variação de luz quando nuvens cobrem o sol).

- d) Serão doze saltos de desenvolvimento até ele completar um ano e meio.
- e) Nos saltos também é comum que o bebê chore mais, tenha maior necessidade de sucção e durma menos nesse período — O que requer atenção extra dos pais.

**24**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Um paciente foi admitido em uma unidade de saúde apresentando sintomas neurológicos, onde foi realizado o teste do reflexo de Babinski como parte da avaliação neurológica. Sobre a interpretação correta neste exame neurológico, considera-se que

- a) está relacionado a anormalidades na audição e nervo trigêmeo.
- b) sugere uma lesão no trato corticoespinhal.
- c) aponta para disfunções no sistema digestivo.
- d) indica uma resposta normal do sistema nervoso central.
- e) é um sinal de alerta para problemas no sistema cardiovascular.

**25**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) O exame neurológico do recém-nascido é realizado para avaliar sua capacidade e/ou alterações neurológicas. Como é realizado o reflexo de *Moro* em um recém-nascido?

- a) Faz-se um estímulo colocando a mão do bebê na boca e ele deverá sugá-la.
- b) Faz-se estímulo nos quatro cantos da boca e ele procurará o local do estímulo.
- c) Deita-se o recém-nascido em decúbito dorsal e faz-se um movimento brusco com o bebê. Ele deverá responder como se estivesse abraçando.
- d) Eleva-se o recém-nascido pelo tronco e faz-se com que ele toque os pés sobre uma superfície. Ele deverá elevar as pernas como se estivesse caminhando.
- e) Faz-se um estímulo na região lateral externa do pé, no sentido ascendente (do calcanhar para os dedos). O recém-nascido deverá responder com extensão dos pododáctilos.



**26**

(CBMDF/IDECAN) O Brasil é referência no mundo quando se trata de aleitamento materno. O leite humano é o alimento ideal para os bebês e tem a sua composição alterada para atender às necessidades nutricionais e imunológicas do crescimento e desenvolvimento do recém-nascido e lactente. A principal imunoglobulina presente no leite humano corresponde à:

- a) IgA.
- b) IgG.
- c) IgM.
- d) IgE.

**27**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Até o 6º mês de vida recomenda-se que a criança seja alimentada exclusivamente com o leite materno. A partir desta idade, orienta-se para que seja feita a introdução, lenta e gradual, de novos alimentos. São razões para o disposto anteriormente, EXCETO:

- a) A criança não senta sem apoio até o 6º mês de vida.
- b) A partir do 6º mês de vida a criança já sustenta a cabeça.
- c) Aproximação progressiva dos hábitos alimentares da família.
- d) Aparecimento do reflexo de protrusão da língua a partir do 6º mês.
- e) Tem-se o início da erupção dos primeiros dentes, o que facilita a mastigação.

**28**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Uma das diretrizes políticas e técnicas para a atenção integral para a saúde da criança é a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Com base nessa diretriz, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) O aleitamento materno exclusivo é recomendado até os 6 meses de vida da criança.
- b) No 2º ano de vida, o leite materno continua protegendo a criança contra doenças infecciosas.
- c) A mortalidade por doenças infecciosas é 6 vezes maior em crianças menores de 2 meses não amamentadas.

d) É recomendado, pelo Ministério da Saúde, o aleitamento materno misto até a criança completar 2 anos ou mais de vida.

e) A introdução precoce de outros alimentos, antes dos 6 meses de vida, está associada ao maior número de episódios de diarreia.

**29**

(Prefeitura de Campina Grande/PB/IDECAN/2021) Em puérperas vivendo com HIV/Aids deve ser orientado que esta não amamente. Sobre as puérperas nesta situação, assinale a alternativa correta.

a) O enfaixamento das mamas deve ser realizado associado aos inibidores de lactação farmacológicos, necessariamente.

b) A inibição farmacológica da lactação deve ser realizada imediatamente após o parto, utilizando-se a cabergolina 2mg VO, em dose única, e dois comprimidos de 1mg VO, administrados antes da alta hospitalar.

c) A inibição farmacológica da lactação deve ser realizada imediatamente após o parto, utilizando-se a cabergolina 1mg VO, em dose única, e dois comprimidos de 0,5 mg VO, administrados antes da alta hospitalar.

d) A inibição farmacológica da lactação deve ser realizada imediatamente após o parto, utilizando-se a cabergolina 10mg VO, em dose única, e dois comprimidos de 5mg VO, administrados antes da alta hospitalar.

**30**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) “Os primeiros hábitos alimentares do indivíduo são adquiridos com a introdução dos alimentos à dieta da criança. A alimentação complementar compreende o período de transição entre o aleitamento materno para os alimentos consumidos pela família. De acordo com as orientações do Ministério da Saúde, esse período se inicia aos seis meses de vida e deve ser concluído aos \_\_\_\_\_ meses.” Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- a) 12.
- b) 18.
- c) 24.
- d) 30.

Leia o trecho a seguir para responder às questões 31 e 32.

“A anemia é um dos principais problemas de saúde pública mundial, sendo definida como a condição na qual a concentração de hemoglobina no sangue está abaixo do normal. Cerca de 50% dos casos acontecem por deficiência de ferro por consequência de dieta insuficiente em ferro. Dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde mostram que a prevalência entre menores de cinco anos é de 20,9%, sendo de 24,1% em crianças menores de dois anos. Em mulheres em idade fértil, a prevalência de anemia observada foi de 29,4%. As necessidades de ferro durante os primeiros anos de vida e durante a gestação são muito elevadas, por isso recomenda-se a adoção de medidas complementares ao estímulo à alimentação saudável, com o intuito de oferecer ferro adicional de forma preventiva.”

**31**

(CBMDF/IDECAN) A suplementação profilática com sulfato ferroso tem sido uma boa medida de prevenção da anemia no Brasil. O esquema de administração da suplementação profilática de sulfato ferroso para as crianças, que estejam em aleitamento materno exclusivo, recomendado pelo Ministério da Saúde prevê:

- a) 1 mg/Kg/dia dos 6 aos 24 meses de idade.
- b) 2 mg/Kg/dia dos 6 aos 24 meses de idade.
- c) 1 mg/Kg/dia ao nascer aos 24 meses de idade.
- d) 2 mg/Kg/dia ao nascer aos 24 meses de idade.

**32**

(CBMDF/IDECAN) Alguns alimentos podem ser utilizados como estratégias para melhorar a absorção do ferro não heme, porém outros interferem na sua biodisponibilidade. São alimentos que interferem na absorção do ferro não heme diminuindo a sua biodisponibilidade, EXCETO:

- a) Café.
- b) Queijo.
- c) Laranja.
- d) Chá preto.

**33**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) A anemia ferropriva é atualmente um dos mais graves problemas nutricionais do mundo, sendo a população infantil um dos grupos mais vulneráveis. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a criança de 6 a 59 meses de idade é considerada anêmica quando a hemoglobina sérica é inferior a:

- a) 9,5 g/dl.
- b) 10,0 g/dl.
- c) 11,0 g/dl.
- d) 11,5 g/dl.

**34**

(Prefeitura de São Francisco do GlóriaMG/IDECAN) De acordo com o Ministério da Saúde, “a reserva adequada de vitamina A em crianças auxilia na redução em 24% da mortalidade infantil e 28% da mortalidade por diarreia”. Acerca da vitamina A, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Assim como as vitaminas D, E e K trata-se de uma vitamina lipossolúvel.
- b) É classificada como um micronutriente, também denominada de retinol, sendo encontrada na forma natural apenas nos alimentos de origem animal.
- c) A suplementação oral da vitamina A constitui em uma estratégia eficaz para prover a vitamina especialmente nas populações com risco de hipovitaminose A.
- d) É importante a suplementação da vitamina através da dieta, uma vez que o organismo não consegue produzi-la em quantidade suficiente para o adequado funcionamento do corpo.

**35**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Acerca da puericultura, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) Deve ser realizada até o 5º ano de vida.
- b) A visita domiciliar é uma das suas estratégias.
- c) Baseia-se, apenas, nos aspectos biológicos e assistenciais da criança.
- d) Um dos objetivos é detectar precocemente os riscos à saúde da criança.
- e) Realizar o registro dos dados antropométricos no cartão de vacina da criança.



**36**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) Uma das atribuições do enfermeiro na atenção básica é a realização da puericultura. Na atenção primária à saúde, o número total de consultas de rotina de puericultura para a criança sadia, no primeiro ano de vida, de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde, é de:

- a) 5.
- b) 7.
- c) 9.
- d) 12.

**37**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Qual é o distúrbio respiratório do recém-nascido prematuro no qual ocorre atelectasia dos alvéolos pulmonares devido à elevada tensão superficial resultante da produção insuficiente de surfactante?

- a) Pneumonia do recém-nascido.
- b) Asma brônquica do recém-nascido.
- c) Síndrome cianótica do recém-nascido.
- d) Doença pulmonar obstrutiva do recém-nascido.
- e) Síndrome da angústia respiratória aguda do recém-nascido.

**38**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Assinale o item que apresenta cinco ações da atenção básica em saúde com eficácia comprovada para a redução da morbimortalidade infantil.

- a) Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil; promoção do aleitamento materno e orientação alimentar para o desmame; prevenção e controle das doenças diarreicas, prevenção e controle das infecções respiratórias agudas e imunização.
- b) Intervenções nos aspectos biológicos, demográficos, familiares e socioeconômicos, bem como os demais determinantes sociais no processo de saúde-doença.
- c) Atenção humanizada perinatal e ao recém-nascido até a prevenção do óbito infantil; pessoa com deficiência; urgência e emergência; atenção psicossocial e doenças crônicas.

d) Gestão Inter federativa das ações de saúde da criança; Organização das ações e serviços na rede de atenção; Promoção da saúde; Fomento à autonomia do cuidado e da corresponsabilidade da família e qualificação da força de trabalho do SUS.

e) Planejamento e desenvolvimento de ações; incentivo a pesquisa e a produção de conhecimento; monitoramento e avaliação; intersetorialidade e equidade.

**39**

(CBMDF/IDECAN) O prolapso do cordão umbilical ocorre quando o cordão repousa abaixo da parte de apresentação do feto. Esta situação resulta numa emergência obstétrica e o seu reconhecimento imediato é importante porque pode, principalmente:

- a) Ocasionar a distocia.
- b) Ocorrer a hipóxia fetal.
- c) Ocasionar a aspiração de mecônio.
- d) Aumentar o tempo do trabalho de parto e causar complicações para a mãe e para o feto.

**40**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Com relação aos cuidados de enfermagem em neonatologia, o método mais apropriado para a administração de surfactante exógeno em recém-nascidos prematuros com síndrome do desconforto respiratório, corresponde à

- a) administração intramuscular.
- b) administração intravenosa.
- c) nebulização.
- d) via oral.
- e) instilação traqueal.

**41**

(IFPB/IDECAN) Em relação à assistência de enfermagem em saúde da mulher, criança e adolescente, identifique com “V”, caso verdadeira, ou “F”, se falsa, as assertivas abaixo: ( ) De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) do Ministério da Saúde, são objetivos: I. ampliar e qualificar a atenção clínico ginecológica, inclusive para as mulheres portadoras da infecção pelo HIV e outras DST; II. promover a atenção às

mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual; III. reduzir a morbimortalidade por câncer na população feminina.

( ) O Ministério da Saúde, de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), segue o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS) que considera “criança” a pessoa na faixa etária de zero a 180 meses.

( ) São critérios para a identificação de fatores de risco para o recém-nascido: residência em área de risco, baixo peso ao nascer (<3.000g), prematuridade (<37 semanas de idade gestacional), mãe adolescente e com baixa instrução, história de morte de crianças com menos de 5 anos na família.

( ) Na adolescência, devido às modificações no crescimento e no desenvolvimento do ser humano, é difícil estabelecer uma definição precisa para a obesidade e o excesso de peso. Assim sendo, o índice de Massa Corporal – IMC = peso (Kg)/ altura (m<sup>2</sup>) – é um indicador fidedigno de perda ou excesso ponderal na adolescência e, por isso, é utilizado como parâmetro de rotina. A sequência correta, obtida no sentido de cima para baixo, é:

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

#### 42

(CNEN/IDECAN) A imunoglobulina Rhogan promove a suspensão da sensibilidade produzida pelo organismo da mãe, desenvolvida ao entrar em contato com o sangue do feto. Sobre o recebimento da imunoglobulina Rhogan para evitar a eritroblastose fetal (doença hemolítica por incompatibilidade Rh ou doença hemolítica do recém-nascido), que acontece quando o sangue de um feto sofre hemólise pelos anticorpos do sangue da mãe, analise.

- I. Mãe Rh positivo e recém-nascido Rh positivo.
- II. Mãe Rh positivo e recém-nascido Rh negativo.
- III. Mãe Rh negativo e recém-nascido Rh positivo.

IV. Mãe Rh negativo e recém-nascido Rh negativo.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) alternativa(s)

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

#### 43

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O Hospital Amigo da Criança é uma

- a) estratégia para garantir os direitos da criança hospitalizada.
- b) estratégia para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno.
- c) estratégia para garantir a adoção de normas de biossegurança em hospitais infantis e maternidades.
- d) iniciativa do governo federal de incentivo financeiro aos hospitais que prestam atendimento infantil.
- e) iniciativa do governo federal para mobilizar os hospitais com atendimento infantil a assegurarem o atendimento integral à criança.

#### 44

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Uma das orientações dada aos pais ou cuidadores de crianças é a importância da exposição, com cautela e moderação, aos raios solares, especialmente na primeira infância. Qual o objetivo desta orientação?

- a) Prevenção do raquitismo.
- b) Prevenção da cegueira noturna.
- c) Garantir a absorção da vitamina A.
- d) Garantir a absorção da vitamina B12.
- e) Transformar a pró-vitamina B em B12.

#### 45

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) O estirão do crescimento que ocorre no adolescente é um fenômeno associado à maturação sexual. Porém, existem diferenças nos padrões de crescimento esquelético entre meninas e meninos. Analise as afirmativas a seguir acerca dessas diferenças, marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- ( ) O hormônio sexual que influencia no crescimento das meninas é o estrogênio.
- ( ) A parada mais precoce no crescimento nas meninas é causada mais por fatores genéticos do que hormonais.
- ( ) As diferenças de crescimento esquelético entre os sexos são evidenciadas exclusivamente pelo comprimento dos membros.
- A sequência está correta em
- a) V, F, F.
- b) V, V, F.
- c) F, V, V.
- d) F, F, V.

46

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Em relação ao Estatuto da Criança e do Adolescente, assinale a alternativa correta.

- a) Assegura à gestante atendimento pré e perinatal através do SUS.
- b) Considera como adolescente a pessoa entre 10 e 18 anos de idade.
- c) Para a adoção de criança acima de 9 anos de idade é necessário o seu consentimento.
- d) É uma lei que dispõe sobre a proteção da criança e do adolescente sob determinadas circunstâncias.
- e) A permanência da criança em programa de acolhimento institucional não será prolongada por mais de 1 ano.

## Imunização

1

(IFCE/IDECAN/2021) As vacinas meningocócicas C conjugadas têm relação direta com a idade em que são administradas. O PNI recomenda a administrar o esquema de duas doses, aos três e cinco meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias, sendo o primeiro reforço administrado aos 12 meses de idade. Os adolescentes de 11 a 14 anos devem receber o segundo reforço ou dose única, conforme situação vacinal encontrada. Quanto à via de administração da vacina meningocócica C conjugada, recomendada pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.

- a) Deve-se adotar a via de administração subcutânea profunda no vasto lateral da coxa em crianças menores de dois anos de idade, e no deltoide, em crianças maiores de dois anos e adolescentes.
- b) Deve-se adotar a via de administração intramuscular profunda no deltoide em crianças menores de dois anos de idade, e no deltoide em crianças maiores de dois anos e adolescentes.
- c) Deve-se adotar a via de administração subcutânea profunda no deltoide do público-alvo infantil e adolescentes.
- d) Deve-se adotar a via de administração intramuscular profunda no vasto lateral da coxa em crianças menores de dois anos de idade, e no deltoide, em crianças maiores de dois anos e adolescentes.

2

(IFCE/IDECAN/2021) A Neisseria meningitidis (meningococo) é uma das principais bactérias causadoras de meningite. Entre os sorogrupos com importância epidemiológica na distribuição da doença meningocócica, destacam-se seis (A, B, C, Y, X, W), sendo que a ocorrência de cada um varia conforme país ou região no mundo. A vacina meningocócica ACWY (conjugada) foi recentemente incorporada ao esquema vacinal. Em relação a essa vacina, é correto afirmar que o público-alvo são

- a) crianças de 2 anos, com aplicação em dose única.
- b) adolescentes de 11 e 12 anos, com aplicação em dose única.
- c) crianças de 2 anos, com aplicação em duas doses.
- d) adolescentes de 11 e 12 anos, com aplicação em duas doses.

3

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) O Ministério da Saúde considera que a melhor estratégia para a prevenção da Influenza e suas consequências é a vacinação. No final do ano de 2015, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou uma resolução que dispõe sobre a composição das vacinas influenza a serem utilizadas no Brasil em 2016. De acordo com a resolução, as vacinas

influenza trivalentes devem proteger contra os vírus influenza:

- a) A, B e C.
- b) H1N1, B e C.
- c) H3N2, A e C.
- d) H1N1, H3N2 e B.

4

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) A poliomelite é uma doença infectocontagiosa viral aguda, caracterizada por um quadro de paralisia flácida de início súbito. Sobre a vacina Polio Inativada (VIP), assinale a alternativa correta:

- a) O agente etiológico é o poliovírus que pertence ao gênero Enterovírus, da família Picornaviridae.
- b) A via de administração é subcutânea.
- c) A dose a ser administrada é de 1,0 ml.
- d) Em crianças menores de 2 anos deve ser administrada na região deltoide.

5

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) (QUESTÃO ATUALIZADA) A infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) é uma doença que pode ocasionar alterações celulares que podem evoluir para o câncer, principalmente no colo do útero, vagina, vulva, ânus e verrugas genitais. O vírus é altamente contagioso e a sua transmissão acontece, principalmente, pelo contato sexual. Acerca deste assunto, sobre a vacina HPV e o esquema vacinal adotado pelo Ministério da Saúde, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- ( ) A vacina HPV quadrivalente protege contra os vírus dos subtipos 6, 11, 16 e 18.
- ( ) A vacina HPV está disponível para meninos e meninas de 9 a 14 anos no esquema básico e para homens e mulheres de 9 a 45 anos com condições especiais.
- ( ) Para meninas e mulheres portadoras do HIV, o esquema vacinal consiste na administração de quatro doses da vacina.
- ( ) A vacina que faz parte do calendário nacional de vacinação do Programa Nacional de Imunização é a HPV bivalente.

A sequência está correta em

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

6

(Prefeitura de Santo Antônio do Itambé-MG/IDECAN) "É uma vacina dada no nono mês de vida em áreas endêmicas, a qual deve ser avaliada a viabilidade de aplicação em crianças portadoras de HIV." Trata-se da vacina contra

- a) rubéola. b) hepatite B.
- c) poliomielite. d) febre amarela.

7

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) O atual Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde determina que o esquema de vacinação contra a poliomielite seja realizado em três doses e reforço aos quinze meses, quatro anos e anualmente durante a campanha nacional para crianças de um a quatro anos, devendo ser administrada da seguinte maneira:

- a) 1ª, 2ª e 3ª doses com a vacina inativada injetável VIP e os reforços com a vacina oral VOP.
- b) 1ª dose com a vacina inativada injetável VIP; 2ª e 3ª doses e os reforços com a vacina oral VOP.
- c) 1ª e 2ª doses com a vacina inativada injetável VIP, 3ª dose e os reforços com a vacina oral VOP.
- d) 1ª, 2ª, 3ª doses e 1º reforço com a vacina inativada injetável VIP e os demais reforços com a vacina oral VOP.

8

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) "Uma campanha está sendo realizada para que haja maior adesão quanto à vacinação preventiva à hepatite B. Um estudo epidemiológico revelou que a maior cobertura vacinal está relacionada à primeira dose dessa vacina junto às crianças." Segundo o calendário vacinal nacional, essa dose deveria ter sido dada

- a) ao nascer.
- b) com 1 ano.
- c) com 6 meses.
- d) com 15 meses.

**9**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) De acordo com o Programa Nacional de Imunização, o 2º reforço da vacina tríplice bacteriana (DTP) em uma criança em dia com o esquema de vacinação deve ser feita em qual idade?

- a) 4 anos.
- b) 5 anos.
- c) 6 meses.
- d) 9 meses.
- e) 12 meses.

**10**

(IFPB/IDECAN) Segundo Ministério da Saúde, através do Programa Nacional de Imunização (PNI) as vacinas recomendadas às crianças, de ambos os sexos, na idade de 4 anos são

- a) Hepatite A, Tetraviral, Poliomielite Oral.
- b) Tríplice bacteriana, Poliomielite Oral, Meningocócica C.
- c) Hepatite A, Meningocócica C, Varicela.
- d) Tríplice bacteriana, Poliomielite Oral, Varicela.
- e) Hepatite A, Poliomielite Oral, Varicela.

**11**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) De acordo com o Calendário Nacional de Vacinação de 2016, definido pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), a vacina pneumocócica disponível na rede pública de saúde é administrada em crianças, na seguinte condição:

- a) Uma única dose aos 6 meses de vida seguida de reforço aos 15 meses.
- b) Uma única dose aos 2 meses de vida seguida de reforço preferencialmente aos 12 meses.
- c) Duas doses, aos 2 e 4 meses de vida, seguida de reforço preferencialmente aos 12 meses.
- d) Três doses, aos 2, 4 e 6 meses de vida seguida de reforço preferencialmente aos 12 meses.

**12**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) Em se tratando de saúde coletiva, pode-se afirmar que o Programa Nacional de Imunizações do Brasil é um dos maiores do mundo, ofertando 45 diferentes imunobiológicos para toda a população. Há vacinas destinadas a todas as faixas-etárias e

campanhas anuais para atualização da caderneta de vacinação. Sobre o tema, atribua V para item verdadeiro e F para item falso:

( ) Ao longo do tempo, a atuação do PNI alcançou consideráveis avanços ao consolidar a estratégia de vacinação nacional. As metas mais recentes contemplam a eliminação do sarampo e do tétano neonatal.

( ) A essas, se soma o controle de outras doenças imunopreveníveis como Difteria, Coqueluche e Tétano acidental, Hepatite B, Meningites, Febre Amarela, formas graves da Tuberculose, Rubéola e Caxumba em alguns Estados, bem como, a manutenção da erradicação da Poliomielite.

( ) É uma das ações emergenciais de vacinação previstas para fevereiro de 2023, a inclusão da vacina Covid no Calendário Nacional de Vacinações.

( ) Mesmo tendo a cobertura atual de vacinação infantil, um patamar razoável e aceitável, vai haver um grande esforço a partir de fevereiro para imunizar o maior número de crianças com os principais imunizantes para suas faixas etárias. Respondidas as afirmativas, a sequência correta é:

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

**13**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) O Programa Nacional de Imunização (PNI) desempenha um papel fundamental na promoção da saúde pública. Considerando a complexidade do tema, a/o:

a) PNI possui um calendário básico de vacinação que, além de proteger a população contra diversas doenças, contribui para a redução de custos no sistema de saúde, evitando gastos com tratamentos de enfermidades evitáveis por meio da imunização.

b) PNI foi implementado no Brasil na década de 1980, com o objetivo de controlar e erradicar doenças imunopreveníveis, sendo coordenado pelo Ministério da Saúde.



c) vacina BCG é aplicada no PNI para prevenir a tuberculose, sendo administrada exclusivamente em recém-nascidos.

d) estratégia de imunização conhecida como Cobertura Universal de Saúde é adotada pelo PNI, visando alcançar altas taxas de vacinação em toda a população, independentemente de idade ou condição de saúde.

e) vacina contra o HPV é destinada a homens e mulheres, com o objetivo de prevenir o câncer uretral, sendo administrada em três doses.

**14**

(TJ/PI/IDECAN/2022) As informações coletadas e processadas nos sistemas de informação devem ser utilizadas para a avaliação do desempenho do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Com isso, assinale a alternativa que apresenta indicadores específicos da imunização que podem ser construídos e devem ser instrumentos para a programação das atividades de imunizações mais utilizados no PNI, exceto.

- a) Homogeneidade de coberturas vacinais.
- b) Proporção de vacinas extraviadas.
- c) Proporção de abandono de vacinas.
- d) Taxas de abandono.
- e) Coberturas vacinais.

**15**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) Um grupo de doenças virais com profilaxia vacinal está tendo aumento considerável do número de casos. A secretaria municipal ampliou a aquisição de lotes da vacina específica denominada tríplice viral. De acordo com a descrição está ocorrendo incidência de:

- a) Sarampo, tétano e caxumba.
- b) Sarampo, rotavírus e rubéola.
- c) Sarampo, caxumba e rubéola.
- d) Tétano, pertússis e tuberculose.

**16**

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) Algumas situações justificam o adiamento da administração de um imunobiológico, dentre elas, o uso de dose imunossupressora de corticoide, acima de determinado período de tempo. Para essa situação, o período

recomendado para a vacinação, após a suspensão ou término do medicamento, corresponde a

- a) 30 dias.
- b) 60 dias.
- c) 90 dias.
- d) 120 dias.

**17**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) O Programa Nacional de Imunizações (PNI) corresponde a um dos maiores programas de vacinação do mundo, sendo responsável pela definição do Calendário Nacional de Vacinação. Um dos maiores desafios a cerca desse assunto é a falta de conhecimento da população geral sobre as falsas contraindicações das mesmas, acarretando baixa adesão ao processo imunizatório. Pode-se considerar como falsa contraindicação

- a) uso de corticoide por duas ou mais semanas na dose de 2mg/kg/dia para crianças e 20mg dia no adulto.
- b) doença febril aguda moderada e grave.
- c) doença neurológica estável ou progressa com sequela presente.
- d) história de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos.
- e) ocorrência de hipersensibilidade confirmada após o recebimento de dose anterior.

**18**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) A imunidade específica pode ser adquirida de modo ativo ou passivo, sendo a imunidade passiva adquirida através de, EXCETO:

- a) Vacinas.
- b) Leite materno.
- c) Via transplacentária.
- d) Administração de soros.

**19**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Aos 45 dias, uma criança adequadamente vacinada deve ter soroconversão imunológica iniciada contra

- a) rubéola e pólio.
- b) pólio e rotavírus.
- c) catapora e sarampo.
- d) hepatite B e sarampo.
- e) hepatite B e tuberculose.



**20**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) Os adjuvantes são um dos componentes de algumas vacinas e têm o objetivo de:

- a) Proteger a vacina de condições adversas.
- b) Evitar o crescimento de bactérias e fungos.
- c) Aumentar e prolongar o poder imunizante da vacina.
- d) Potencializar o poder imunizante das vacinas atenuadas.

**21**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) Para serem desprezados, além de serem acondicionados em caixas de materiais perfurocortantes, os frascos de vacinas com o prazo de validade expirado devem ser:

- a) Encaminhados para o fabricante.
- b) Descartados com o lixo hospitalar.
- c) Esvaziados no sistema de esgoto da unidade de saúde.
- d) Encaminhados para central de material e esterilização para autoclavagem.

**22**

(TJ/PI/ IDECAN/2022) De acordo com dados do Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19 Vacinação (OOBr Vacinação), que realiza análises dos casos de vacinação contra covid-19 em gestantes e puérperas, explicita-se que, em 2021, cerca de 15% das gestantes que precisaram de internação e não eram vacinadas vieram a óbito. O número de mortes caiu para 5% entre as vacinadas com a primeira dose, e 3% entre aquelas com a vacinação completa. O OOBr não registrou nenhum caso de morte da mãe ou do feto relacionado à vacinação. Considerando a avaliação do perfil de risco-benefício da vacinação contra a covid-19 em gestantes e puérperas até 45 dias do pós-parto, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) entende que neste momento o perfil de risco-benefício nesse grupo é altamente favorável à vacinação. Dessa forma, a vacinação das gestantes e puérperas (até 45 dias após o parto), a partir de 18 anos, deverá ser realizada com as vacinas

- a) que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan - Coronavac e Janssen).

- b) que contenham vetor (PfizerAWyeth).

- c) que contenham vetor viral (Moderna e Janssen).

- d) que não contenham vetor viral (Gamaleya/Sputnik e PfizerAWyeth).

- e) que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan - Coronavac e Pfizer/Wyeth).

## Saúde da Mulher

**1**

(IFPB/IDECAN) A Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, instituiu a Rede Cegonha no âmbito do SUS, que consiste numa iniciativa do Governo Federal que propõe um novo modelo de atenção ao parto, nascimento e à saúde da criança, organizando uma rede de atenção que garanta acesso com acolhimento e resolubilidade, com vistas à redução da mortalidade materna e neonatal. Assinale a alternativa correta que contém as diretrizes da Rede Cegonha.

- a) Garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal.

- b) Garantia de desvinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro.

- c) Garantia das práticas de segurança na atenção ao parto e nascimento, primeira infância e idade escolar, apenas.

- d) Garantia da atenção à saúde das crianças de 0 a 48 meses com qualidade e resolutividade.

- e) Respeito à proteção e à realização dos direitos humanos; respeito à diversidade cultural, étnica e racial; promoção da equidade; enfoque de gênero; garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes; participação e mobilização social; compatibilização com as atividades das redes de atenção à saúde materna e infantil em desenvolvimento nos Estados.

2

(IFCE/IDECAN/2021) De acordo com as recomendações para o rastreamento do câncer de colo do útero, emitido pelo Instituto Nacional do Câncer – Ministério da Saúde, o método de rastreamento do câncer de colo de útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. Desse modo, assinale a alternativa que apresente a recomendação correta para a população geral.

- a) Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo semestral e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 3 anos.
- b) Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 3 anos.
- c) Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 2 anos.
- d) Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo semestral e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 3 anos.

3

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) Para o rastreamento do câncer do colo do útero, a rotina brasileira do Ministério da Saúde preconiza a repetição do exame de papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano. As diretrizes adotadas no Brasil afirmam que o exame de papanicolau deve ser disponibilizado às mulheres com vida sexual ativa com prioridade para aquelas que se encontram na seguinte faixa etária:

- a) 20 a 45 anos.
- b) 20 a 50 anos.
- c) 25 a 64 anos.
- d) 25 a 69 anos.

4

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) A presença de células em quantidade representativa, bem distribuídas, fixadas e

coradas, de tal modo que sua visualização permita uma conclusão diagnóstica, representa a garantia de um esfregaço satisfatório para avaliação oncológica na prevenção do câncer do colo do útero. No entanto, a presença de algumas substâncias prejudica a qualidade da amostra. São elas, EXCETO:

- a) Gel.
- b) Esperma.
- c) Lubrificantes vaginais.
- d) Sangue do período menstrual.

5

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/IDECAN) Sobre o exame Papanicolau, é INCORRETO afirmar que

- a) a neoplasia intraepitelial cervical (NIC) não é câncer.
- b) a grande maioria das mulheres com resultado NIC I apresenta regressão espontânea da displasia.
- c) as mulheres vacinadas contra o HPV não necessitam seguir as mesmas recomendações para rastreamento do que as não vacinadas.
- d) após dois exames normais consecutivos, realizados com um intervalo de um ano, há recomendação para a repetição do exame a cada três anos.

6

(IFCE/IDECAN/2021) O Ministério da Saúde, com o objetivo de reforçar as atuais ações de prevenção do câncer do colo do útero, vulva, vagina, região anal, pênis e orofaringe, dá continuidade à estratégia de vacinação contra o HPV dos tipos 6, 11, 16 e 18. A vacinação, conjuntamente com as atuais ações para o rastreamento do câncer nos sítios mencionados acima, possibilitará prevenir a doença nas próximas décadas, além de reduzir os óbitos relacionados com os acometimentos provocados pelo vírus. De acordo com o informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente de 2018, é correto afirmar que

- a) a vacina HPV quadrivalente pode ser administrada em lactantes.

- b) a vacina HPV quadrivalente ainda não foi testada em lactantes.
- c) a vacina HPV quadrivalente não é contraindicada durante a gestação.
- d) imunossupressão por doença ou medicamentos contraindicam a vacinação.

**7**

(IFPB/IDECAN) De acordo com dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) em 2019, a estratégia de diagnóstico precoce do câncer de mama contribui para a redução do estágio de apresentação deste, sendo conhecida algumas vezes como down-staging. Nessa estratégia, destaca-se a importância da educação da mulher e dos profissionais de saúde para o reconhecimento dos sinais e sintomas do câncer de mama, bem como do acesso rápido e facilitado aos serviços de saúde. Sobre os fatores de risco elevados para o câncer de mama, estão corretos os itens a seguir, exceto:

- a) História familiar de câncer de mama em parente de primeiro grau antes dos 50 anos ou de câncer bilateral ou de ovário em qualquer idade.
- b) História familiar de câncer de mama masculino.
- c) Diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular in situ.
- d) História de menarca precoce, menopausa tardia (após os 55 anos) e primeira gravidez após os 30 anos.
- e) Multiparidade e histórico familiar de aleitamento materno até 01 ano de idade.

**8**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) Uma das atribuições do enfermeiro na unidade básica de saúde para o efetivo controle do câncer de mama é realizar o exame clínico das mamas. Seguindo as orientações do Ministério da Saúde, são considerados os principais achados nesse exame que necessitam de referência urgente para investigação diagnóstica, EXCETO:

- a) Mamilo invertido recentemente.
- b) Nódulo mamário em mulheres com alto risco para câncer de mama.

- c) Nódulo mamário de consistência macia e móvel, independentemente da idade.
- d) Nódulo mamário persistente por mais de um ciclo menstrual em mulheres com mais de 30 anos.

**9**

(IFCE/IDECAN/2021) De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde para o rastreamento do câncer de mama, é correto afirmar que a mamografia de rastreamento, exame de rotina em mulheres sem sinais e sintomas de câncer de mama – é recomendada na faixa etária de

- a) 50 a 69 anos, a cada dois anos.
- b) 30 a 59 anos, a cada dois anos.
- c) 50 a 69 anos, anualmente.
- d) 30 a 59 anos, anualmente.

**10**

(Prefeitura de Ubatuba-SP/IDECAN) Após a mastectomia, é de fundamental importância orientar a mulher sobre os cuidados para evitar o linfedema que tem como consequência diversas complicações. Assinale a alternativa cuja orientação NÃO é correta como medida de cuidado para evitar tal problema.

- a) Manter a pele hidratada.
- b) Não tomar medicação intravenosa no braço afetado.
- c) Realizar exercícios ativos no membro homolateral à cirurgia.
- d) Elevar o braço homolateral à cirurgia quando estiver em repouso.

**11**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) Na assistência à anticoncepção, o enfermeiro desenvolve atividades educativas, de aconselhamento e clínicas. O método contraceptivo que utiliza a identificação do período fértil do ciclo menstrual a partir da observação da periodicidade do ciclo e da duração média de quatorze dias da fase lútea, conhecido como “tabelinha” é:

- a) Billings.
- b) Ogino-Knaus.
- c) Sintotérmico.
- d) Muco cervical.

**12**

(TJ-PI/IDECAN/2022) No Brasil a inserção do DIU pode ocorrer em uma consulta ambulatorial, desde que os critérios de elegibilidade sejam atendidos e haja manifestação do desejo por parte da mulher. A respeito desse procedimento, assinale o correto.

- a) O DIU deve ser alojado corretamente no útero com técnica asséptica e sedação.
- b) O DIU disponível no SUS tem em sua composição artefatos de polietileno revestido com anéis de cobre, mais conhecido com o nome comercial de Mirena.
- c) O DIU geralmente age desenvolvendo reações inflamatórias e alterações químicas que danificam as células reprodutivas.
- d) O DIU de cobre aumenta o risco de gravidez ectópica.
- e) O DIU é considerado abortivo.

**13**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Leia o caso abaixo e assinale a alternativa correta: A enfermeira Mariana presta cuidados a Sra. Ana, 29 anos, G2P2A1, 45 dias pós-parto normal, em união estável, que chegou à unidade de saúde sozinha e visivelmente angustiada, referindo dor na barriga. Depois de certa espera pelo atendimento, Ana disse que não estava sentindo nada e só queria ser atendida logo, referindo seu desejo em realizar a laqueadura tubária, tendo em vista seus recentes problemas financeiros na família que vem afligindo-a, sendo que na ocasião a enfermeira chama a equipe multidisciplinar para discutir o caso. Após discussão em equipe, todos concordaram que os pontos chave para atuação no caso seriam.

- a) Acolher Ana com empatia, aconselhamento, classificar a mesma dentro dos critérios para a laqueadura (> 25 anos, 2 filhos vivos, 60d da expressão da vontade ao ato cirúrgico, proibida sua realização no parto ou aborto) e encaminhá-la para a laqueadura conforme fluxo da rede de atenção à saúde da mulher do seu município.
- b) A enfermeira deveria evitar que a usuária expressasse suas preocupações e suas angústias, garantindo, quando necessário, encaminhá-la ao serviço de psicologia.

c) Neste caso específico, a enfermeira poderia fazer uso de um projeto terapêutico singular, que se configura como implantação de um modelo curativo na saúde pública.

d) Aconselhar Ana, priorizar seu atendimento, classificar a mesma dentro dos critérios para a laqueadura (> 20 anos, 2 filhos vivos, 30d da expressão da vontade ao ato cirúrgico, proibida sua realização no parto ou aborto) e encaminhá-la para a laqueadura conforme fluxo da rede de atenção à saúde da mulher do seu município.

e) O acolhimento realizado nesse caso se caracterizou como um modo de operar o processo de trabalho em saúde de forma a dar atenção somente a usuária que procurou o serviço de saúde, ouvindo suas necessidades.

**14**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Sandra, 22 anos, G2P2A0, último parto vaginal há 2 anos, nega história de obesidade, hipertensão ou outras patologias. Compareceu à consulta de enfermagem para realizar seu planejamento reprodutivo. Informa que já fez uso de Anticoncepcional Hormonal Oral Combinado (AOC) chamado Ciclo 21 por um tempo, mas não faz uso de nenhum método atualmente, pois costumava se esquecer de tomar os comprimidos. Refere o desejo de fazer uso de Anticoncepcional Hormonal Injetável Combinado mensal (AIC). Com relação ao caso, assinale a alternativa correta.

a) Antes de tudo, o(a) enfermeiro(a) deve informá-la de que, com o uso dos AIC, podem surgir alguns problemas, tais como gravidez ectópica, câncer de endométrio, câncer de ovário, cistos de ovário, doença inflamatória pélvica, doenças mamárias benignas e miomas uterinos.

b) Podem também surgir efeitos colaterais dos AIC, tais como: alteração no sangramento, aumento da PA, alteração de humor, irritação na pele e vaginite.

c) O(A) enfermeiro(a) deve orientá-la a fazer uso do AIC no início do ciclo menstrual, de preferência no 5º dia da menstruação e repetir a aplicação após 4 semanas, de forma intramuscular profunda.

- d) Sabe-se que, caso ela não realize a aplicação do AIC na data prevista, com atraso de menos de 3 dias, contraindica a aplicação seguinte.
- e) O(A) enfermeiro(a) deve orientá-la a fazer uso do AIC no final do ciclo menstrual, de preferência no 8º. dia da menstruação e repetir a aplicação após 5 semanas, de forma intramuscular.

**15**

(IFCE/IDECAN/2021) A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Assinale a alternativa que apresente o quantitativo mínimo e recomendado para a distribuição dos atendimentos durante a gestação e o puerpério sem agravos.

- a) atendimentos mensais até a 20ª semana; quinzenais da 20ª a 36ª semana e atendimentos semanais da 36ª semana até o parto e nascimento.
- b) atendimentos mensais até a 30ª semana; quinzenais da 30ª a 36ª semana e atendimentos semanais da 36ª semana até o parto e nascimento.
- c) atendimentos mensais até a 32ª semana; quinzenais da 32ª a 36ª semana e atendimentos semanais da 36ª semana até o parto e nascimento.
- d) atendimentos mensais até a 28ª semana; quinzenais da 28ª a 36ª semana e atendimentos semanais da 36ª semana até o parto e nascimento.

**16**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) A anemia falciforme e a talassemia são doenças em que as mulheres devem fazer rastreamento ou diagnóstico dentro dos exames de pré-natal. Para diagnóstico dessas doenças, solicita-se o seguinte exame:

- a) VDRL.
- b) Anticorpos de soro.
- c) Hemograma completo.
- d) Teste antitreponêmico.
- e) Eletroforese de hemoglobina.

**17**

(IFCE/IDECAN/2021) Para estimar-se a Data Provável do Parto (DPP), utiliza-se a regra de Naegele, cujo resultado é o que mais se aproxima das 40 semanas de gestação. Considerando-se uma gestante eumenorreica (com ciclo menstrual regular), e Data da Última Menstruação (DUM) em 15/01/2018, a DPP calculada será

- a) 17/09/2018.
- b) 17/10/2018.
- c) 22/09/2018.
- d) 22/10/2018.

**18**

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) “As manobras de Leopold (palpação obstétrica) têm por finalidade a identificação da situação e a apresentação fetal. Tem como instrumento a mão do avaliador e são realizadas em \_\_\_\_\_ tempos consecutivos, com a mulher posicionada em decúbito dorsal, procurando localizar os polos cefálico, pélvico e o dorso fetal.” Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- a) dois.
- b) três.
- c) quatro.
- d) cinco.

**19**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) A monitorização do crescimento de forma rotineira é amplamente aceita por profissionais de saúde e é um componente da consulta para crianças no mundo inteiro. Segundo o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, assinale a alternativa que apresente a conduta correta de administração via oral da megadose dessa vitamina.

- a) Para puérperas: 1 megadose na concentração de 100.000 UI, durante pós-parto imediato, ainda na maternidade.
- b) Para crianças de 12 a 59 meses: 1 megadose na concentração de 50.000 UI a cada 3 meses.
- c) Para crianças de 6 a 11 meses: 1 megadose na concentração de 200.000 UI.



d) Para puérperas: 1 megadose na concentração de 200.000 UI, durante pós-parto imediato, ainda na maternidade.

**20**

(IFCE/IDECAN/2021) Gestação de Alto Risco é “aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada”. De acordo com o Manual Técnico para Gestação de Alto Risco, do Ministério da Saúde – versão 2012, a classificação das síndromes hipertensivas da gravidez, a pré-eclâmpsia/eclâmpsia é definida como

a) hipertensão que ocorre após 20 semanas de gestação (ou antes, em casos de doença trofoblástica gestacional ou hidrôpsia fetal) acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 9 semanas pós-parto.

b) hipertensão que ocorre após 15 semanas de gestação (ou antes, em casos de doença trofoblástica gestacional ou hidrôpsia fetal) acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 9 semanas pós-parto.

c) hipertensão que ocorre após 20 semanas de gestação (ou antes, em casos de doença trofoblástica gestacional ou hidrôpsia fetal) acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto.

d) hipertensão que ocorre após 15 semanas de gestação (ou antes, em casos de doença trofoblástica gestacional ou hidrôpsia fetal) acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto.

**21**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A síndrome *HELLP* é o achado extremo do espectro de alterações que ocorrem na hipertensão induzida pela gestação/ pré-eclâmpsia 7 e como seus sinais e sintomas são confundidos com os da pré-eclâmpsia grave, as formas leves podem passar despercebidas. Sobre a síndrome mencionada, a principal complicação durante a gravidez, corresponde a

a) complicações gastrointestinais.

b) insuficiência renal.

c) problemas respiratórios.

d) distúrbios hematológicos.

e) anomalias cardíacas no feto.

**22**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Com base na síndrome *HELLp*, que é considerada como um agravamento do quadro pré-eclâmpsia, analise.

I. O débito urinário deve ser monitorado e estar em, pelo menos, 10 ml/h.

II. A presença de náuseas, vômitos e/ou dor epigástrica é um fator de risco significativo de morbidade materna em gestantes com pré-eclâmpsia.

III. Todas as gestantes com o diagnóstico de síndrome de *HELLp* e com idade gestacional  $\geq$  a 34 semanas devem ser preparadas para o parto dentro de 24 horas. IV. Todas as gestantes com o diagnóstico de síndrome de *HELLp* devem ser tratadas em uma unidade de cuidados intensivos ou unidade de cuidados intermediários até a interrupção da gestação.

Estão corretas apenas as afirmativas

a) I e II.

b) I e III.

c) I e IV.

d) II e III.

e) III e IV.

**23**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Em relação à pré-eclâmpsia, é correto afirmar que

a) a trombofilia preexistente não é fator de risco.

b) na pré-eclâmpsia grave a PA é  $\geq$  160 X 110 mmHg.

c) a proteinúria é o principal sinal clínico desta síndrome hipertensiva.

d) dormência nos membros inferiores é um achado clínico desta síndrome.

e) refere-se à elevação de níveis pressóricos em gestantes previamente normotensas após a 15ª semana de gestação.

**24**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) De acordo com o Ministério da Saúde (2012), o abortamento é uma das síndromes hemorrágicas mais importantes na primeira metade da



gestação e é definido como a morte ou expulsão do embrião/feto ocorrida antes da 22ª semana de gestação, ou quando o peso fetal for menor que:

- a) 300 g.      b) 400 g.
- c) 500 g.      d) 800 g.

**25**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Algumas doenças metabólicas maternas têm grandes repercussões no conceito. No caso de “diabete”, são efeitos clínicos no feto e no recém-nascido, EXCETO:

- a) Microcefalia.
- b) Hipoglicemia.
- c) Macrosomia.
- d) Trombose vascular.
- e) Síndrome de membrana hialina.

**26**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O período clínico do trabalho de parto normal deve ser visto na seguinte sequência:

- a) *Greenberg*, apenas.
- b) *Greenberg*, expulsão e dequitação.
- c) Dilatação, expulsão, *Greenberg* e dequitação.
- d) Dequitação, dilatação, expulsão e *Greenberg*.
- e) Dilatação, expulsão, dequitação e *Greenberg*.

**27**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Toda mulher gestante encaminhada ao centro cirúrgico tem o direito de ser acompanhada por um membro da família até a sala operatória e na unidade de recuperação. Nesse tempo, é responsabilidade da equipe de enfermagem:

- I. Conferir e checar a administração de drogas pré-anestésicas.
- II. Conferir o preparo pré-operatório prescrito pelo médico e enfermeiro.
- III. Colocar a pulseira de identificação no punho direito (nome, sexo e registro).

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**28**

(IFPB/IDECAN) A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que aproximadamente 585.000 mulheres em todo o mundo morreram vítimas de complicações ligadas ao período gestacional e puerperal, havendo certa quantidade significativa de mulheres que ficam com sequelas destas complicações (BRASIL, 2011). Assinale a alternativa correta sobre complicações obstétricas.

- a) A gestante ter hipertensão arterial pode ocasionar um aumento do crescimento fetal (aumentando o fluxo sanguíneo entre o útero e a placenta) e diversos resultados maternos e fetais adversos.
- b) Diabetes preexistente dependente de insulina aumenta o risco de cetoacidose, pré-eclâmpsia, morte fetal e malformações fetais importantes.
- c) A sífilis fetal intrauterina não é suficiente para causar morte fetal, mas causa malformações congênitas e deficiências graves.
- d) A pielonefrite diminui o risco de ruptura prematura das membranas, trabalho de parto pré-termo e síndrome da angústia respiratória infantil.
- e) O polidrâmnio pode ocasionar trabalho de parto pós-termo.

**29**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Uma mulher de 25 anos, G1P0, na 11ª semana de gestação, apresenta história de êmese persistente há 6 semanas. Constatou-se que seu estado é letárgico e hipovolêmico, com uma pressão arterial de 92/44 mmHg e uma frequência cardíaca de 130 bpm. Sua frequência respiratória é de 14 mpm. Os sons cardíacos fetais estão em 150 bpm. O exame de urina mostra um teste de dipstick de gravidade específica igual a 1.027 e cetonas 3+ (TOY, 2014). Com relação ao caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta seu possível diagnóstico e respectivo tratamento dessa emergência.

- a) Hiperêmese gravídica grave e reposição imediata com líquido isotônico, bem como avaliação das anormalidades eletrolíticas e correção dos problemas encontrados.

- b) Hiperêmese da gravídica leve e reposição imediata com líquido hipertônicos, bem como avaliação das anormalidades eletrolíticas e correção dos problemas encontrados.
- c) Gravidez molar ou gestação de gêmeos e reposição imediata com líquido isotônico, bem como avaliação das anormalidades eletrolíticas e correção dos problemas encontrados.
- d) Gravidez molar ou gestação de gêmeos e reposição imediata com líquido hipertônicos, bem como avaliação das anormalidades eletrolíticas e correção dos problemas encontrados.
- e) Gravidez cervical e reposição imediata com líquido hipertônicos, bem como avaliação das anormalidades eletrolíticas e correção dos problemas encontrados.

**30**

“A.S.L., 29 anos, casada, 2º mês de gestação, foi encaminhada para infectologia, apresentando sinais clássicos de toxoplasmose: febre e ligeira hepatoesplenomegalia. Sua sorologia apresentou altos índices de IgG de alta avides.”

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Segundo os dados apresentados, é correto afirmar que deve-se

- a) confirmar toxoplasmose aguda e morte fetal.
- b) confirmar toxoplasmose crônica, sem risco de transmissão vertical.
- c) confirmar um caso de toxoplasmose aguda e iniciar profilaxia medicamentosa.
- d) confirmar toxoplasmose aguda, mas nesse caso não há necessidade de iniciar profilaxia medicamentosa.
- e) descartar toxoplasmose devido à alta avides e grande concentração de IgG, o que significa que ela é suscetível à doença.

**31**

“A.S.L., 29 anos, casada, 2º mês de gestação, foi encaminhada para infectologia, apresentando sinais clássicos de toxoplasmose: febre e ligeira hepatoesplenomegalia. Sua sorologia apresentou altos índices de IgG de alta avides.”

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Quanto à toxoplasmose, sabe-se que é uma zoonose cosmopolita com variado ciclo de transmissão e de risco à transmissão congênita. Baseado nesse contexto,

assinale a alternativa que apresenta orientações a serem passadas para gestantes suscetíveis.

- a) Não compartilhar seringas.
- b) Não consumir carne crua ou mal passada.
- c) Não compartilhar materiais escarificantes.
- d) Não manter relações sexuais sem preservativos.
- e) Não manter contato com fezes de pombos e outras aves sinantrópicas.

**32**

É uma doença parasitária, de transmissão vertical, que tem alta prevalência no Brasil. A toxoplasmose apresenta variadas formas de disseminação, o que coloca gestantes suscetíveis em estado de risco durante parte da gravidez.”

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Uma gestante que, em seu exame de pré-natal, tenha o resultado de IgG de alta avides e em altas concentrações, apresenta-se

- a) imune à toxoplasmose.
- b) na fase aguda da doença.
- c) suscetível à toxoplasmose.
- d) sem contato com o parasita.
- e) com contato prévio e risco de transmissão ao feto.

**33**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) O nascimento no ambiente hospitalar se caracteriza pela adoção de várias tecnologias e vários procedimentos com o objetivo de torná-lo mais seguro para a mulher e seu bebê. No que concerne ao assunto, assinale a alternativa correta.

- a) Medidas de higiene, incluindo higiene padrão das mãos e uso de luvas estéreis, são apropriadas para reduzir a contaminação cruzada entre as mulheres, crianças e profissionais.
- b) O óxido nítrico a 100% em veículo específico pode ser oferecido para alívio da dor no trabalho de parto.
- c) Quando se pretende fornecer alívio rápido da dor, sem elevação da dose de anestésico, a via intratecal é a técnica de escolha.
- d) Realizar exame especular se o diagnóstico de ruptura das membranas for evidente.

**34**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) A clínica de enfermagem, junto à condução de sangramento menstrual irregular intenso em mulheres jovens, precede a investigação e a definição de causas. Dentre as diversas causas dessa condição clínica, seriam consideradas benignas, EXCETO:

- a) Mioma.
- b) Adenomiose.
- c) Endometriose.
- d) Carcinoma endometrial.
- e) Doença inflamatória pélvica.

**35**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) Os cuidados de enfermagem nos casos de mulheres com síndrome do ovário policístico envolvem o esclarecimento sobre a síndrome, as opções de tratamento, em como controlar a dor com analgésicos e medidas de conforto, os cuidados pré e pós-operatórios quando necessário, dentre outros. São manifestações clínicas mais comuns da síndrome, EXCETO:

- a) Obesidade.
- b) Hirsutismo.
- c) Menorragia.
- d) Menstruação irregular.

**36**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) A dispareunia é um dos sintomas mais comuns da endometriose e pode ser definida como:

- a) Dor durante o ato sexual.
- b) Aumento do fluxo menstrual.
- c) Irregularidade do ciclo menstrual.
- d) Cólica antes ou durante a menstruação.

**37**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) “A endometriose é uma doença ginecológica definida pelo desenvolvimento e crescimento de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina, o que resulta numa reação inflamatória crônica.” (Ministério da Saúde, 2016.) Sobre essa doença, é INCORRETO afirmar que

- a) raramente causa a infertilidade.

b) é diagnosticada quase que exclusivamente na idade reprodutiva da mulher.

c) dentre as apresentações clínicas mais comuns estão a dismenorreia e a dor pélvica.

d) locais como os ovários, as tubas uterinas e cólon sigmoide são exemplos das localizações mais comumente envolvidas.

**38**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Os danos mais graves à saúde causados pelas DSTs, excetuando-se o HIV, tendem a ocorrer em mulheres e em recém-nascidos. As complicações nas mulheres incluem a doença inflamatória pélvica, cujas consequências são:

I. Infertilidade.

II. Dor crônica.

III. Gravidez ectópica.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**39**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Caso clínico: BMA, sexo feminino, 50 anos, sem antecedentes mórbidos ou ginecológicos de relevância e nuligesta. Em consulta de rotina de ginecologia referiu queixa de sensação de massa dentro da vagina durante a relação sexual há três meses, porém sem dispareunia. Evoluiu com discreta disúria, micção descontínua e sensação de esvaziamento incompleto. Ao toque vaginal apresentava massa lisa, sólida, móvel e indolor, ocupando a região distal da vagina em parede anterior, pronunciando-se para diante do colo sem se definir. O laudo da USG transvaginal foi de mioma submucoso. De acordo com o caso clínico marque a alternativa correta.

a) São fatores de risco para o surgimento de mioma: idade, menarca precoce; história familiar e multiparidade.

b) De acordo com a sintomatologia da paciente, apenas micção descontínua não está relacionado ao mioma uterino.

- c) Os miomas costumam crescer rapidamente, no entanto, suas células não rompem nem invadem outras partes do corpo.
- d) São fatores de risco para o surgimento de mioma: excesso de produção de insulina pelo pâncreas, problemas nas glândulas hipotálamo, hipófise e adrenais.
- e) A etiologia dos miomas está relacionada aos fatores genéticos, hormonais e de crescimento (células musculares lisas e fibroblastos).

**40**

(Santa Casa de Iúna-ES/IBADE/2024) De acordo com dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), atualmente, a endometriose afeta de 10% a 15% da população feminina brasileira. Sobre a endometriose, assinale a alternativa correta.

- a) O diagnóstico da endometriose pode ser confirmado exclusivamente através de exames de imagem, como o Raio X (RX).
- b) A laparoscopia e a terapia hormonal são opções de tratamento comuns para controlar a progressão da doença.
- c) Complicações potenciais da endometriose incluem o aumento do risco de câncer de mama e útero.
- d) Anti-inflamatórios esteroides, contraceptivos não hormonais e anti-histamínicos podem ser prescritos para aliviar a dor e controlar o crescimento do tecido uterino.
- e) A endometriose não afeta a fertilidade, sendo esta uma condição exclusivamente relacionada à dor pélvica crônica.

**41**

“O Crescimento Intrauterino Retardado (CIR) é uma situação mórbida de grande relevância em obstetrícia, pois implica seriamente em risco de mortalidade perinatal.”

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O enfermeiro, ao fazer os cálculos do CIR pela medida de fundo de útero, pode confirmar a situação se o infante apresentar, para a idade gestacional, peso a) inferior ao 10º percentil. b) inferior ao 15º percentil. c) superior ao 10º percentil. d) superior ao 20º percentil. e) superior ao 30º percentil.

**42**

“O Crescimento Intrauterino Retardado (CIR) é uma situação mórbida de grande relevância em obstetrícia, pois implica seriamente em risco de mortalidade perinatal.”

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN)

- São anormalidades primárias de cunho infeccioso que podem desencadear CIR:
- a) CMV e dengue.
  - b) Toxoplasmose e rubéola.
  - c) CMV e síndrome de *Potter*.
  - d) Síndrome de *Potter* e rubéola.
  - e) Toxoplasmose e trissomia do cromossomo 21.

**43**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) É correto afirmar que a "placentação" é o(a)

- a) corrosão do endométrio.
- b) formação do trofoblasto.
- c) início do estágio de mórula.
- d) fusão das membranas fetais e mucosas uterinas.
- e) nome dado ao período de 3 dias após a fecundação.

**44**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Analise as afirmativas, marque V para as verdadeiras e F para as falsas. ( ) A adaptação do feto à vida extrauterina não está relacionada com a perda da conexão placentária.

( ) O súbito calafrio que o recém-nascido sofre ao passar de um ambiente aquecido (útero) para um ambiente relativamente mais frio é estímulo para o centro respiratório deflagrar a primeira respiração.

( ) A passagem do recém-nascido pelo canal do parto proporciona expulsão dos líquidos pulmonares auxiliando a primeira respiração.

( ) O forame oval está localizado entre os ventrículos D e E no feto e se fecha logo após o nascimento com a mudança na dinâmica circulatória.

A sequência está correta em

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

45

“Em relação à circulação fetal, o sangue flui pelo ducto venoso chegando até a veia cava inferior.” (EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O sangue pobre em O<sub>2</sub> acaba fluindo para a placenta pela via da

- a) veia umbilical.
- b) artéria umbilical.
- c) veia cava inferior.
- d) veia cava superior.
- e) aorta segmentada.

46

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Da veia cava inferior, segue pelo(a)

- a) aorta.
- b) átrio direito.
- c) forame oval.
- d) átrio esquerdo.
- e) porção superior do corpo.

## HAS e DM

1

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) A hipertensão arterial (HA) não controlada continua sendo fator de risco cardiovascular (FRCV) amplamente prevalente no Brasil e no mundo. Assinale a alternativa correta quanto ao tema.

- a) Com o envelhecimento, a pressão arterial sistólica torna-se um problema menos significativo, resultante do enrijecimento regressivo e da perda de complacência das grandes artérias.
- b) A pressão arterial deve ser inicialmente medida nos dois braços e idealmente estabelecida por medição simultânea.
- c) Deve-se escolher o manguito adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 10% da circunferência do braço e o seu comprimento, envolver pelo menos 50%.
- d) Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria radial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva.

2

(IFCE/IDECAN/2021) De acordo com o Manual de Cuidado do Adulto com Hipertensão Arterial Sistêmica, o diagnóstico da hipertensão arterial sistêmica (HAS) deve ser baseado em pelo menos

- a) duas aferições de pressão arterial por consulta, em pelo menos uma consulta.
- b) duas aferições de pressão arterial por consulta, em pelo menos duas consultas.
- c) três aferições de pressão arterial por consulta, em pelo menos uma consulta.
- d) três aferições de pressão arterial por consulta, em pelo menos duas consultas.

3

(EBSERH/HUPAA - UFAL/IDECAN) Em relação aos procedimentos adequados para aferição da pressão arterial, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) Colocar o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital.
- b) Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial.
- c) Determinar a pressão diastólica no desaparecimento dos sons (fase V de Korotkoff).
- d) Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula do estetoscópio sem compressão excessiva.
- e) Estimar o nível da pressão diastólica pela palpação do pulso radial. O seu reaparecimento, após a deflação do manguito, corresponderá à pressão arterial diastólica.

4

(CNEN/IDECAN) A pressão arterial é consequência da força que o sangue faz contra as paredes das artérias para conseguir circular pelo sistema circulatório. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Nos adultos maiores de 18 anos, a pressão arterial pode ser classificada da seguinte forma:

- a) \*Estágio 1 (leve), sistólica\*: 140 a 159 mmHg e diastólica de 90 a 99 mmHg. / \*Estágio 2 (moderada), sistólica\*: 160 a 179 mmHg e diastólica de 100 a 109 mmHg. / \*Estágio 3



(grave), sistólica\*: 180 mmHg ou mais e diastólica de 110 mmHg ou mais.

b) \*Estágio 1 (leve), sistólica\*: 140 a 149 mmHg e diastólica de 80 a 89 mmHg. / \*Estágio 2 (moderada), sistólica\*: 150 a 169 mmHg e diastólica de 100 a 109 mmHg. / \*Estágio 3 (grave), sistólica\*: 180 mmHg ou mais e diastólica de 110 mmHg ou mais.

c) \*Estágio 1 (leve), sistólica\*: 140 a 159 mmHg e diastólica de 90 a 99 mmHg. / \*Estágio 2 (moderada), sistólica\*: 160 a 179 mmHg e diastólica de 100 a 109 mmHg. / \*Estágio 3 (grave), sistólica\*: 170 ou mais e diastólica de 110 ou mais.

d) \*Estágio 1 (leve), sistólica\*: 140 a 159 mmHg e diastólica de 90 a 99 mmHg. / \*Estágio 2 (moderada), sistólica\*: 160 a 179 mmHg e diastólica de 100 a 119 mmHg. / \*Estágio 3 (grave), sistólica\*: 180 mmHg ou mais e diastólica de 120 mmHg ou mais.

e) \*Estágio 1 (leve), sistólica\*: 139 a 149 mmHg e diastólica de 89 a 99mmHg. / \*Estágio 2 (moderada), sistólica\*: 160 a 179 mmHg e diastólica de 110 a 119mmHg. / \*Estágio 3 (grave), sistólica\*: 190 mmHg ou mais e diastólica de 120 mmHg ou mais.

## 5

(Prefeitura de Heliódora-MG/IDECAN) Sobre a hipertensão, assinale a afirmativa correta.

a) A hipertensão do avental branco é considerada como hipertensão secundária.

b) Considera-se hipertensão o valor sustentado de pressão arterial sistólica de  $\geq 120$  mmHg.

c) A normotensão verdadeira é considerada quando os valores da PA são de  $\geq 130 \times 85$  mmHg, monitorados através do MAPA.

d) O efeito do avental branco é a diferença da pressão obtida após o diagnóstico de uma doença e a pressão antes do diagnóstico.

e) A hipertensão mascarada é caracterizada quando os valores de PA são normais no consultório, porém elevados nas situações de estresses.

## 6

(CNEN/IDECAN/2021) A hipertensão arterial sistêmica secundária à síndrome de Cushing apresenta os principais sinais e sintomas, EXCETO:

a) Fraqueza muscular, cansaço fácil e hirsutismo.

b) Obesidade central, fâscies em lua cheia e pletora.

c) Inchaço das mãos, fraqueza muscular e macroglossia.

d) Estrias abdominais, aumento de peso e distúrbios emocionais.

e) Afilamento dos braços e das pernas, aumento de peso e fraqueza muscular.

## 7

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN/2021) São aspectos relevantes abordados durante a consulta de enfermagem, parte fundamental para o acompanhamento da pessoa com diagnóstico de Hipertensão Arterial, conforme a Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica (BRASIL, 2021):

I. Identificação dos fatores de risco que tem influência sobre a HAS.

II. Prescrição da atividade física quando acima do IMC recomendado.

III. Auxílio na manutenção dos níveis pressóricos acima da meta.

IV. Revisão os medicamentos em uso (indicação, doses, horários, efeitos desejados e colaterais).

Após análise, admite-se como corretas

a) as afirmativas I, II, III e IV.

b) apenas as afirmativas I e IV.

c) apenas as afirmativas II e III.

d) apenas as afirmativas III e IV.

e) apenas as afirmativas I, II e III.

## 8

(IFPB/IDECAN) É fundamental na Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) o diagnóstico precoce, acompanhamento efetivo pelas equipes da Atenção Básica, pois o controle da pressão arterial (PA) reduz complicações cardiovasculares e desfechos como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC), problemas renais, entre outros. Sobre o rastreamento, diagnóstico e



acompanhamento da HAS, assinale a alternativa correta.

a) A automedida da pressão arterial é uma importante fonte adicional de informação realizada por pacientes ou familiares geralmente no domicílio e deve ser sempre aferida por aparelhos manuais de braço pois estes exclusivamente seguem um padrão de manutenção e calibração frequente.

b) A MAPA é feito por manômetros digitais pela própria pessoa ou familiares (três medidas pela manhã, antes do desjejum e medicamento, e três à noite, antes do jantar, durante cinco/sete dias) e a Monitorização Residencial de Pressão Arterial (MRPA) é realizada preferencialmente por aparelhos validados que empregam o método oscilométrico (afere a pressão por dezenas de vezes nas 24 horas, inclusive durante o período do sono).

c) O fluxograma de rastreamento e diagnóstico de HAS indica que pessoas maiores de 14 anos entram nesse fluxo e quando PA entre 140/90 a 150/99mmHg, deve-se realizar consulta de enfermagem para mudanças no estilo de vida e Estratificação de Risco Cardiovascular.

d) Na consulta de enfermagem para a estratificação de risco cardiovascular recomenda-se a utilização do escore de Framingham. A estratificação tem como objetivo estimar o risco de cada indivíduo sofrer uma doença arterial coronariana nos próximos dez anos.

e) A consulta de enfermagem para o acompanhamento de paciente com HAS deve ser realizada por meio da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que possui três etapas interrelacionadas entre si, objetivando a educação em Saúde para o autocuidado.

9

(Prefeitura de Marilândia-ES /IDECAN) Um dos procedimentos para a avaliação do perfil alimentar e nutricional do adulto é a aferição da medida da cintura. Os valores usados como pontos de corte para classificar homens e mulheres, com excesso de peso, com risco

aumentado para doenças cardiovasculares são, respectivamente:

a) maior que ou igual a 80 e maior que ou igual a 94.

b) maior que ou igual a 94 e maior que ou igual a 80.

c) maior que ou igual a 88 e maior que ou igual a 102.

d) maior que ou igual a 102 e maior que ou igual a 88.

10

(HUPAA-UFAL/IDECAN) 'Existe uma relação direta da PA com a idade. Ao fazer atendimento com pacientes na faixa etária de \_\_\_\_\_, o técnico em enfermagem deve ficar atento ao risco de HAS, pois essa idade tem uma prevalência superior de 60% do problema citado.' Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

a) 10 a 15 anos.

b) 20 a 30 anos.

c) 40 a 50 anos.

d) 50 a 60 anos.

e) 65 anos e mais.

11

(HUPAA-UFAL/IDECAN) "A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de Pressão Arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais de determinados órgãos." Entre os órgãos afetados pela HAS, analise.

I. Coração.

II. Encéfalo.

III. Rins.

IV. Vasos sanguíneos.

Estão corretas as alternativas:

a) I, II, III e IV.

b) I e II, apenas.

c) I e III, apenas.

d) II e IV, apenas.

e) I, III e IV, apenas.

**12**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) Alguns fatores de riscos são classificados em alto risco do paciente desenvolver doença cardiovascular, baixo risco ou risco intermediário. Os fatores de riscos considerados alto risco cardiovascular são, EXCETO:

- a) Diabetes mellitus.
- b) Hipertensão arterial sistêmica.
- c) História prévia de acidente vascular cerebral.
- d) História prévia de infarto agudo do miocárdio.

**13**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) O Ministério da Saúde recomenda a utilização do escore de Framingham na consulta de enfermagem para a estratificação de risco para doenças cardiovasculares. Essa estratificação tem o objetivo de estimar o risco de cada indivíduo sofrer uma doença arterial coronariana nos próximos dez anos e alguns achados representam os fatores de risco cardiovascular classificados em baixo/intermediário e alto risco. Seguindo a recomendação do Ministério da Saúde, a situação na qual o risco para doenças cardiovasculares deve ser calculado utilizando-se tal escore é quando o usuário apresentar:

- a) Apenas um fator de alto risco.
- b) Apenas um fator de risco baixo/intermediário.
- c) Mais de um fator de risco classificado como baixo/intermediário.
- d) Pelo menos um fator de risco baixo/intermediário e um fator de alto risco.

**14**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Um dos objetivos específicos do tratamento do paciente com hipertensão é obter o controle pressórico alcançando a meta de pressão arterial (PA) previamente estabelecida. Sobre medidas terapêuticas do paciente hipertenso, assinale a alternativa correta.

- a) Tal meta deve ser definida individualmente, sempre considerando a idade e a presença de doença cardiovascular (DCV) ou de seus fatores de risco (FR).

b) Em geral, o hipertenso com três ou mais FR, diabético, com lesões em órgãos-alvo (LOA), doença cardiovascular ou renal é considerado de risco moderado.

c) Manter a PA controlada no indivíduo diabético é essencial para a proteção renal, o que aumenta a albuminúria.

d) A hipertensão arterial é o FR mais importante para AVC isquêmico (AVCI) e hemorrágico (AVCH), demonstrando uma relação indireta com os níveis pressóricos.

**15**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) "Até poucos anos atrás, o tratamento do hipertenso era centrado no uso da medicação. À medida que foi sendo estudada a correlação com os fatores de risco, iniciou-se uma nova abordagem com intervenção medicamentosa não obrigatória em alguns casos." O grupo de medicamentos utilizados por hipertensos são, EXCETO:

- a) Diuréticos.
- b) Antimicrobianos.
- c) Betabloqueadores.
- d) Inibidores enzimáticos.
- e) Bloqueadores de cálcio

**16**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) "Até poucos anos atrás, o tratamento do hipertenso era centrado no uso da medicação. À medida que foi sendo estudada a correlação com os fatores de risco, iniciou-se uma nova abordagem com intervenção medicamentosa não obrigatória em alguns casos." Além do controle de fatores de risco, a utilização crônica de medicamentos para os hipertensos se faz para os de grau

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

**17**

(Prefeitura de São Francisco do Glória-MG/IDECAN) A hipertensão arterial sistêmica é uma situação clínica multifatorial e a abordagem do paciente hipertenso pela equipe

multidisciplinar é um fator importante no controle da síndrome. Acerca deste tema, assinale a alternativa correta.

- a) A cessação do tabagismo é de fundamental importância para o controle da pressão arterial.
- b) A redução do consumo de sal deve ser uma recomendação direcionada apenas para os pacientes com o diagnóstico de hipertensão definido.
- c) A cirurgia bariátrica é considerada um tratamento efetivo para pacientes com obesidade grave pelo potencial de controlar a hipertensão arterial.
- d) É indicado estimular uma dieta radical para pacientes com sobrepeso visto que a redução do peso está diretamente relacionada com níveis mais baixos de pressão arterial.

**18**

(TJ/PI/IDECAN/2022) Uma paciente com Hipertensão Arterial está sob uso de mais de cinco medicamentos concomitantes e tratamento não farmacológico em sua terapêutica. Nesse campo de atuação, por meio de uma visita domiciliar, o enfermeiro está implementando o autocuidado para com o paciente. Qual teoria de enfermagem seria mais adequada para promover o autocuidado?

- a) Roy.
- b) Orem.
- c) Leininger.
- d) Watson.
- e) Teoria para o alcance de metas.

**19**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que glicemia elevada é o terceiro fator, em importância, da causa de mortalidade prematura, superada apenas por pressão arterial aumentada e uso de tabaco. Sobre Diabetes Mellitus (DM), assinale a alternativa correta.

- a) A hipertensão arterial é 2,4 vezes mais frequente nos indivíduos com diabetes, chegando a ser 3,8 vezes menor nos indivíduos com menos de 44 anos de idade.

b) No tocante à prevenção secundária, busca-se proteger o indivíduo de desenvolver o diabetes, tendo ela importante impacto por evitar ou diminuir novos casos.

c) Os fatores causais dos principais tipos de DM ?genéticos, biológicos e ambientais ?ainda são amplamente conhecidos.

d) Concernente à classificação etiológica do DM1, a deficiência de insulina de natureza idiopática é do tipo 1B.

**20**

(CNEN/IDECAN/2021) “Uma das complicações do Diabetes mellitus é o pé diabético, ‘uma condição patológica que acarreta uma diminuição da resistência tecidual nas pernas e pés favorecendo o aparecimento de lesões, infecções e a possibilidade de amputação’.” (Regasson, 2012.) Por isso, é recomendado que toda pessoa diabética realize os exames dos pés anualmente, e que seja realizada na consulta de enfermagem uma avaliação minuciosa da pele, musculoesquelética, vascular e neurológica. Acerca dos sinais e sintomas de hiperglicemia, analise.

- I. Polidipsia, xerostomia e hálito cetônico.
- II. Poliúria, visão turva e ganho de peso.
- III. Sonolência, prostração e fadiga.
- IV. Xerostomia, púrpura e fadiga.

Estão corretas as alternativas

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

**21**

(EBSERH/HUPAA - UFAL/IDECAN) O *Diabetes mellitus* (DM) é um grupo de doenças metabólicas, caracterizado por níveis elevados de glicose no sangue. Qual o valor preconizado da glicemia em jejum para o diagnóstico do DM tipo 2?

- a)  $\geq 98$  mg/dl.
- b)  $\geq 110$  mg/dl.
- c)  $\geq 126$  mg/dl.
- d)  $\geq 130$  mg/dl.
- e)  $\geq 136$  mg/dl.

**22**

(IFCE/IDECAN/2021) De acordo com as Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica ? Diabetes Mellitus, do Ministério da Saúde, o diagnóstico de diabetes baseia-se na detecção da hiperglicemia. Existem quatro tipos de exames que podem ser utilizados no diagnóstico do DM: glicemia casual, glicemia de jejum, teste de tolerância à glicose com sobrecarga de 75g em duas horas (TTG) e, em alguns casos, hemoglobina glicada (HbA1c). Os valores preconizados para o diagnóstico de DM tipo 2 e seus estágios pré-clínicos, para a glicemia em jejum (o jejum é definido como a falta de ingestão calórica por, no mínimo, oito horas) são

- a)  $\geq 126$  mg/dl.
- b)  $\geq 140$  mg/dl.
- c)  $\geq 110$  mg/dl.
- d)  $\geq 120$  mg/dl.

**23**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN/) Poliúria, polidipsia, perda involuntária de peso e polifagia são os sintomas clássicos da diabetes. Em associação a esses sintomas, a glicemia em jejum, o teste oral de tolerância à glicose (TTG-75 g), a glicemia casual e, em alguns casos, a hemoglobina glicada são testes laboratoriais para o diagnóstico da doença. Baseado nessas informações, o diagnóstico de diabetes do tipo 2 no adulto é estabelecido quando

- a) o TTG-75 g for maior que ou igual a 140 mg/dL.
- b) a hemoglobina glicada for maior que ou igual a 5,7%.
- c) a glicemia casual for  $> 200$  mg/dL.
- d) a glicemia em jejum for  $> 110$  mg/dL.

**24**

(Prefeitura de Simonésia-MG /IDECAN) O diabetes foi escolhido como tema de 2016 para celebrar o Dia Mundial da Saúde (07 de abril). A hemoglobina glicada é um dos exames utilizados no diagnóstico da doença e indica o percentual de hemoglobina que se encontra ligada à glicose. De acordo com o Ministério da Saúde, indica diabetes mellitus um resultado de hemoglobina glicada que se apresenta maior que:

- a) 4,5%. b) 6,5%. c) 8,5%. d) 10,5%.

**25**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) Considerando o acompanhamento do paciente diabético no Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir.

- I. Os pacientes diabéticos em uso de insulina regular devem ser orientados a administrá-la imediatamente antes das refeições.
- II. A metformina é contraindicada para pacientes com insuficiência renal.
- III. A atividade física, mesmo as caminhadas, não é recomendada para os portadores de neuropatia diabética por aumentar o risco de desenvolvimento de úlcera nos membros inferiores.
- IV. O frasco de insulina após aberto pode ser conservado em temperatura ambiente e tem validade máxima de quinze dias, não devendo ser utilizado após este prazo. Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

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

**26**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Os locais recomendados para aplicação de insulina são aqueles afastados de articulações, ossos, grandes vasos sanguíneos e nervos, devendo ser de fácil acesso para possibilitar a auto aplicação. Sobre o tema, assinale a afirmativa incorreta.

- a) Tem-se como alguns locais de aplicação são braços na face posterior, nádegas no quadrante superior lateral.
- b) As injeções devem ser ministradas em tecido subcutâneo saudável, evitando-se locais com lipodistrofia.
- c) O rodízio dos pontos de aplicação é fator irrelevante para o tratamento insulínico.
- d) A prega subcutânea é feita com o objetivo de evidenciar o tecido subcutâneo no momento da injeção e, assim, evitar que se injete a insulina no músculo.

**27**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Diabetes mellitus consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente da deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos. Com base no assunto, assinale a alternativa correta.

- a) O aparelho que mede os níveis de glicose capilar é chamado de tensiômetro.
- b) Antes de aspirar a insulina, o frasco de insulina deve ser rolado entre as mãos, gentilmente, com o intuito de misturá-las.
- c) No caso de aspiração concomitante de dois tipos de insulina, deve-se aspirar primeiro a insulina NPH e depois a insulina regular.
- d) A homogeneização correta da insulina deve ser feita de forma vigorosa, até que apareçam bolhas no frasco.

**28**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) Sobre a prática do reuso das agulhas e seringas de insulina pelo indivíduo diabético, é correto afirmar que:

- a) É expressamente proibida pelo Ministério da Saúde.
- b) Os profissionais de saúde devem estimular esta prática visando a desoneração do SUS.
- c) O Ministério da Saúde recomenda que os profissionais de saúde orientem o paciente de como fazê-la com segurança e sobre os riscos a que está exposto.
- d) Os profissionais de saúde não devem se envolver na decisão do paciente pela prática de reuso desses materiais visto que não há como ter o controle sobre a mesma.

**29**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) A lipo-hipertrofia é uma das complicações do diabetes. Sobre essa alteração, é INCORRETO afirmar que:

- a) Pode interferir na eficácia da terapia insulínica.
- b) É o acúmulo anormal de tecido epitelial sob a superfície da pele.
- c) Tem como principal causa a utilização do mesmo local para a aplicação de várias doses diárias de insulina.

d) Para prevenir tal complicação recomenda-se evitar injeções de insulina no mesmo local durante pelo menos duas semanas.

**30**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) O Pé Diabético está entre as complicações mais frequentes do Diabetes Mellitus (DM), sendo fundamental durante a realização da consulta de enfermagem a realização do exame físico dos pés. Considerando a avaliação neurológica dos pés, assinale a afirmativa correta.

- a) A ausência total ou parcial do reflexo Aquileu também constitui um importante sinal preditivo de processos ulcerativos nos pés.
- b) Avaliação da sensibilidade vibratória com diapasão de 228 Hz.
- c) Avaliação da sensibilidade tátil é realizado com monofilamento de 12 gramas de Semmes-Weinstem.
- d) O tempo total entre o toque para encurvar o monofilamento e sua remoção não deve exceder 3 segundos. E. Aplicar a ponta do cabo do diapasão perpendicularmente e com pressão oscilante sobre a falange distal do hálux.

**31**

(CBMDF/IDECAN/2021) “Uma das complicações do Diabetes mellitus é o pé diabético, ‘uma condição patológica que acarreta uma diminuição da resistência tecidual nas pernas e pés favorecendo o aparecimento de lesões, infecções e a possibilidade de amputação’.” (Regasson, 2012.) Por isso, é recomendado que toda pessoa diabética realize os exames dos pés anualmente, e que seja realizada na consulta de enfermagem uma avaliação minuciosa da pele, musculoesquelética, vascular e neurológica. O monofilamento de 10 g é um dos testes clínicos recomendados para o diagnóstico do pé diabético utilizado para a avaliação:

- a) Da pele.
- b) Vascular.
- c) Neurológica.
- d) Musculoesquelética.



32

(CBMDF/IDECAN) “Outro teste clínico recomendado para o diagnóstico do pé diabético é o teste da verificação de um reflexo profundo. Deve ser realizado posicionando o tornozelo do paciente em posição neutra e utilizar um martelo apropriado para percussão do tendão de Aquiles. O teste é considerado alterado quando há ausência de flexão do pé em direção à superfície plantar, indicando neuropatia periférica sendo conhecido como teste do reflexo.” Trata-se de:

- a) Patelar.
- b) Plantar.
- c) Aquileu.
- d) *Babinski*.

33

(IFPB/IDECAN) Analise o caso clínico a seguir: RMNOS, 68 anos, portador de Diabetes melitus tipo 2 há 15 anos, em uso de insulino terapia com Insulina Regular e NPH, possui diagnóstico médico de hipertensão arterial sistêmica com uso de Captopril 25mg, duas vezes ao dia. Mora com sua esposa e um filho de 32 anos. Conhece seu tratamento e refere saber aplicar as insulinas. Nos últimos anos, vem apresentando parestesia progressiva em membros inferiores, redução da acuidade visual bilateral, edema em membros inferiores e ganho de peso. Deambula com auxílio devido a esse novo sintoma. Chegou à emergência com tremores, pele fria, adinâmico e algo desorientado. PA: 149x92 mmHg. Ao exame físico, o enfermeiro observou distensão de veia jugular e solicitou verificação de glicemia. O enfermeiro deve raciocinar rapidamente e traçar os diagnósticos de enfermagem seguidos de intervenções rápidas. São diagnósticos de enfermagem para o caso, exceto:

- a) Controle ineficaz da saúde caracterizado por dificuldade com o regime prescrito relacionado com apoio social insuficiente.
- b) Débito cardíaco diminuído caracterizado por distensão de veia jugular e edema relacionado à alteração na pré-carga.
- c) Risco de quedas relacionado à mobilidade prejudicada.
- d) Risco de glicemia instável relacionado com ganho de peso excessivo e controle insuficiente

do diabetes. e) Risco de pressão arterial instável relacionada com retenção de líquidos.

## Saúde do Idoso e Saúde Mental

1

(IFPB/IDECAN) A população idosa está sujeita à maior risco de quedas. Relacionado a esse tema, assinale a alternativa correta.

a) As quedas entre idosos não institucionalizados, geralmente, são decorrentes de distúrbios de marcha, equilíbrio, vertigem e confusão mental.

b) As quedas entre os moradores de asilos e casas de repouso geralmente são por problemas ambientais, seguidos de fraqueza/distúrbios do equilíbrio e marcha, "síncope de pernas", tontura/vertigem, alteração postural/hipotensão ortostática, lesão do Sistema Nervoso Central, síncope e outras causas.

c) Os fatores de risco que menos se associam às quedas são: idade avançada (80 anos e mais); sexo feminino; história prévia de quedas; imobilidade; baixa aptidão física e fraqueza muscular de membros inferiores.

d) Idosos que usam escada regularmente têm maior risco de cair que idosos que a usam esporadicamente.

e) Manobras posturais e ambientais, facilmente realizadas e superadas por idosos saudáveis, associam-se fortemente a quedas naqueles portadores de alterações do equilíbrio e da marcha. Idosos fragilizados caem durante atividades rotineiras, aparentemente sem risco (deambulação, transferência), geralmente dentro de casa, num ambiente familiar e bem conhecido.

2

(Prefeitura de Heliadora-MG/IDECAN) Sobre o processo de envelhecimento que provoca alterações no organismo humano, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Há a diminuição da troca gasosa pulmonar.
- b) As valvas cardíacas tornam-se mais rígidas.



- c) Ocorre espessamento da derme e epiderme.
- d) Há diminuição do fluxo salivar e da motilidade gástrica.
- e) A fadiga é um dos sintomas mais comuns quando há diagnóstico de insuficiência cardíaca.

**3**

(Prefeitura de Ubatuba-SP/IDECAN) A incontinência urinária é um problema de saúde que tende a manifestar-se com o avançar da idade. Acerca deste problema relacionado aos idosos, é INCORRETO afirmar que

- a) a depressão é uma das suas causas.
- b) alterações da mobilidade predispõem a pessoa idosa ao problema.
- c) o consumo de cafeína não interfere no aparecimento do problema.
- d) o aumento da próstata é o principal fator responsável pelo problema nos homens.

**4**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) Uma das alterações que podem ocorrer no sistema digestivo dos idosos é o presbiêsofago que tem como principal sintoma:

- a) Disfagia.
- b) Constipação intestinal.
- c) Refluxo gastroesofágico.
- d) Motilidade intestinal aumentada.

**5**

(TJ-PI/IDECAN/2022) A crise do modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico e os esforços dos movimentos sociais pelos direitos dos pacientes psiquiátricos culminaram com a Reforma Psiquiátrica Brasileira a partir de lei que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Assinale a alternativa correta.

- a) Lei nº 10.216 de abril de 2001.
- b) Lei nº 1.598 de maio de 2000.
- c) Lei nº 10.708 DE JULHO DE 2008.
- d) Lei nº 8080 de setembro de 1990.
- e) lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013.

**6**

(TJ-PI/IDECAN/2022) A assistência à Saúde Mental trata-se de uma tarefa que compete a todos os profissionais de saúde, contudo, algumas estratégias destinadas a pessoas que não se adaptam aos protocolos clínicos tradicionais podem ser implementadas. Assinale a alternativa que apresenta corretamente um tipo de ação implementada nessas ocasiões.

- a) A longitudinalidade do cuidado, a construção de vínculo e corresponsabilidade com acolhimento e escuta ativa possibilitam a ressignificação dos sintomas e dos sofrimentos.
- b) Ações coletivas (caminhadas, iniciativas culturais, educativas e de participação e protagonismo político).
- c) Trabalho em equipe, interdisciplinaridade e intersetorialidade.
- d) A intervenção peripatética que consiste nas conversações e pensamentos que ocorrem durante um passeio, caminhando — peripatetismo — são uma ferramenta para entender uma série de experiências clínicas realizadas fora do consultório, em movimento.
- e) Teleconsulta (telepsiquiatria e teleterapia) podem apoiar as pessoas que estão lidando com os impactos na saúde mental causados pela pandemia.

**7**

(TJ-PI/IDECAN/2022) O trabalho com grupos na Atenção Básica associado ao campo da saúde mental pode superar o aspecto da normalização do cuidado aos pacientes com sofrimento emocional significativo, na perspectiva desse enfoque referencial. Nesse contexto, assinale o correto.

- a) É relevante o manejo do grupo, cabendo somente ao coordenador desenvolver a habilidade de conduzir o grupo de modo a integrar os seus participantes em torno de determinada(s) tarefa(s) específica(s), sem comprometer a heterogeneidade de seus integrantes.
- b) Deve-se privilegiar a participação ativa dos integrantes do grupo, incitando-os a contribuírem com a tarefa grupal, de modo a

comprometê-los subjetivamente com aquilo que está sendo tratado pelo grupo.

c) Ao se propor determinado grupo, com determinada tarefa e objetivos, deve-se tender a certa rigidez e inflexibilidade, não permitindo que o conteúdo emergente do grupo, aquilo que o próprio grupo traz como conteúdo latente, seja revelado e colocado em pauta.

d) O grupo deve ser proposto de tal modo a permitir que seus integrantes tenham voz, espaço e corpos presentes; se sintam verdadeiramente como integrantes ativos de um grupo.

e) Deve-se estimular exclusivamente formação de grupos por tipologia de agravos ou sofrimento psíquico.

8

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) A consulta de enfermagem psiquiátrica compõe o projeto terapêutico singular, proposto pelo Ministério da Saúde, para os indivíduos que requerem cuidados psiquiátricos e de saúde mental. Ao realizar o atendimento a um paciente psiquiátrico, qual recomendação a seguir NÃO é indicada para o bom andamento da consulta de enfermagem?

a) As anotações devem ser feitas sempre na presença do indivíduo com o intuito de aumentar o nível de confiança do paciente no profissional de enfermagem.

b) Evitar lugares trancados ou de difícil evasão constitui uma medida de segurança profissional nos casos de indivíduos muito irritados e potencialmente agressivos.

c) Deve ser realizada em local agradável, livre de ruídos e evitar interrupções, podendo sinalizar no lado de fora da porta da sala um aviso como “em atendimento”.

d) Algumas etapas da consulta de enfermagem podem ser realizadas em ambientes como oficinas, atividades em grupos por exemplo, locais que ofereçam a oportunidade de observação e diálogo com o indivíduo.

9

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Uma das metas do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 é a redução em 40% da prevalência de tabagismo. Considerando as ações estratégicas para atingir esse objetivo, assinale a afirmativa que apresenta uma ação no eixo atenção integral à saúde para redução do tabagismo.

a) Fornecer subsídios para instituição de serviços nacionais de apoio à cessação do tabagismo, com custo coberto, eficaz e para toda a população, incluindo conselhos breves e serviços nacionais de linha gratuita para cessação de tabagismo.

b) Estimular o desenvolvimento de ambientes saudáveis no trabalho, na escola, na comunidade e nos serviços de saúde no âmbito do SUS.

c) Induzir e articular a implementação de medidas regulatórias relacionadas à comercialização, à propaganda, ao consumo e à fiscalização contra a venda de produtos ilegais.

d) Monitorar anualmente a prevalência de fumantes na população adulta, contemplando dados sobre consumo de novos produtos fumígenos, derivados ou não do tabaco, e produtos ilegais.

e) Realizar ações com a assistência farmacêutica no cuidado das pessoas tabagistas, com vistas a garantir e ampliar acesso ao programa de cessação do tabagismo, insumos estratégicos e medicamentos.

## Doenças Infecciosas e Transmissíveis

1

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) Acerca da dengue, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) A infecção pelo vírus da dengue pode ser sintomática ou assintomática.

( ) A doença pode se manifestar em três fases clínicas: febril, crítica e de recuperação.

( ) A maior parte dos casos graves ocorre por consequência do extravasamento plasmático.

( ) A queda progressiva do hematócrito é um dos sinais de alarme da doença.

A sequência está correta em

a) V, F, V, F.

b) V, V, V, F.

c) F, V, F, V.

d) F, F, F, V.

## 2

(IFPB/IDECAN) A dengue é uma doença de notificação compulsória conforme Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. A classificação dos casos é retrospectiva e, para sua realização, devem ser reunidas todas as informações clínicas, laboratoriais e epidemiológicas do paciente. Assinale corretamente o caso suspeito de dengue.

a) Pessoa que viva em área de casos de dengue, ou que tenha viajado nos últimos 14 dias para área com transmissão de dengue (ou presença de *Ae. aegypti*). Deve apresentar febre (entre dois e sete dias) e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgias, artralgia; cefaleia, dor retro-orbital; petéquias; prova do laço positiva; leucopenia.

b) Pessoa que viva em área de casos de dengue, ou que tenha viajado nos últimos 7 dias para área com transmissão de dengue (ou presença de *Ae. aegypti*). Deve apresentar febre (entre dois e sete dias) e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgias, artralgia; cefaleia, dor retro-orbital; petéquias; prova do laço positiva; leucopenia.

c) Pessoa que viva em área de casos de dengue ou com transmissão de dengue (ou presença de *Ae. aegypti*). Deve apresentar febre (entre dois e cinco dias) e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgias, artralgia; cefaleia, dor retro-orbital; petéquias; prova do laço positiva; leucopenia.

d) Paciente com febre de início súbito maior que 38,5° C e artralgia ou com artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até duas semanas

antes de início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado.

e) Doença febril aguda, autolimitada, com duração de 3 a 7 dias, geralmente sem complicações graves. Paciente suspeito apresenta exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre, hiperemia conjuntival sem secreção, prurido, poliartralgia ou edema periarticular.

## 3

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Ao efetuar atendimento a um paciente com suspeita de dengue hemorrágica, deve ser feito um exame presuntivo sobre as condições de microhemorragias. Um desses exames pode ser

a) urina I.

b) fenotipagem.

c) prova do laço.

d) sangue oculto nas fezes.

e) sorologia para detecção de IgA.

## 4

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) O paciente com suspeita de dengue apresentando sinais de choque e classificado no grupo D, seguindo a classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas causados pela doença e, entre outros, são considerados sinais de choque, EXCETO:

a) Oligúria.

b) Taquipneia.

c) Pressão arterial divergente (> 20 mmHg).

d) Enchimento capilar lento (> 2 segundos).

## 5

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) Segundo o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, em 2015, até a semana epidemiológica 34, foram notificados 12.170 casos autóctones suspeitos de febre de *chikungunya*, em determinadas unidades da federação. Acerca desta doença febril, é INCORRETO afirmar que

a) pode evoluir em três fases: aguda, subaguda e crônica.

- b) todo caso suspeito deve ser notificado ao serviço de vigilância epidemiológica.
- c) a droga de escolha para o tratamento sintomático é o paracetamol, porém a dipirona também pode ser utilizada.
- d) a infecção contraída no período gestacional está relacionada a efeitos teratogênicos e abortamentos espontâneos.

**6**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) Recentemente foi divulgada uma matéria na imprensa em que o Ministro da Saúde afirmou que a expectativa dos epidemiologistas é que ocorra uma multiplicação de casos da doença causada vírus Zika com a chegada do verão. Acerca da doença causada por esse vírus, é INCORRETO afirmar que

- a) não há vacina para a prevenção da doença.
- b) o tratamento é feito com antivirais específicos.
- c) o diagnóstico diferencial a ser feito é para dengue e febre chikungunya.
- d) mais da metade dos indivíduos infectados não desenvolvem manifestações clínicas.

**7**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) Uma das complicações possíveis da doença provocada pelo Zika vírus é a Síndrome de Guillain-Barré que se caracteriza por ser uma doença

- a) infecciosa.
- b) metabólica.
- c) autoimune.
- d) musculoesquelética.

**8**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) A transmissão da tuberculose pulmonar ou laríngea ocorre de pessoa a pessoa pela via respiratória, quando um indivíduo com tuberculose elimina bactérias pela tosse, espirro ou fala, e essas são inaladas por um indivíduo saudável. Com base no assunto, assinale a alternativa correta.

- a) A precaução por gotículas deve ser adotada.
- b) Durante o transporte hospitalar do paciente com tuberculose ativa, o profissional deve

- utilizar máscara cirúrgica e o paciente também.
- c) A precaução por gotículas deve ser adotada.
- d) O principal sintoma da tuberculose é a tosse, que pode vir acompanhada de febre ao final da tarde, suor noturno e emagrecimento.

**9**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) A tuberculose (TB) é um problema mundial que ainda prevalece em condições de pobreza e contribui para a desigualdade social. Acerca da temática, assinale a alternativa correta.

- a) O paciente com diagnóstico de tuberculose deixa de transmitir os bacilos após 2 meses de efetivo tratamento.
- b) A transmissão se faz por via respiratória, pela inalação de gotículas produzidas pela tosse, fala ou espirro de um doente com TB ativa, pulmonar ou laríngea.
- c) A pesquisa do bacilo álcool-ácido-resistente - BAAR, pelo método de Ziehl-Nielsen, é a técnica mais utilizada em nosso meio.
- d) O recém-nascido exposto ao *M. tuberculosis* deverá ser vacinado com a BCG ao nascer.

**10**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol são medicamentos de uso controlado e específicos para o tratamento do(a)

- a) HIV.
- b) tuberculose.
- c) leptospirose.
- d) doença de Chagas.
- e) clamidiose crônica.

**11**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Pessoas infectadas pelo *M. tuberculosis* que não apresentam tuberculose (TB) ativa são identificadas como portadores da Infecção Latente pelo *M. tuberculosis* (ILT), sendo o tratamento desta, uma importante estratégia para prevenção do adoecimento em populações com risco de desenvolver a doença. Conforme o Manual de Recomendações e controle da tuberculose no Brasil (BRASIL, 2019), o tratamento da ILTB em adultos e adolescentes

com PT  $\geq$  10mm ou IGRA positivo, estará indicado na situação de

- a) Calcificação isolada (com fibrose) na radiografia.
- b) Diabetes mellitus.
- c) Profissional de saúde.
- d) Tabagistas (> 10 cigarros/dia).
- e) Baixo peso (< 75% do peso ideal).

## 12

(FUNDEP HRTN/IDECAN/2023) São algumas das ações do Programa de Prevenção e Controle da Tuberculose:

- I. Reforçar a investigação de casos como uma ação de busca, expandida por todos os tipos de atendimentos realizados via SUS.
- II. Intensificar a identificação de sintomáticos respiratórios, examiná-los com baciloscopia e implementar o registro dos mesmos na rede laboratorial do SUS.
- III. Implantar a procura de sintomáticos respiratórios nos ambulatórios de hospitais e emergências dos grandes centros urbanos e criar facilidades para examiná-los.
- IV. Assegurar a realização de baciloskopias de escarro para todos os sintomáticos respiratórios e paciente com imagem radiológica anormal.
- V. Implantar cultura de escarro com teste de sensibilidade às drogas para: os casos de retratamento; para os pacientes infectados pelo HIV, sintomáticos respiratórios e negativos à baciloscopia; e pacientes suspeitos de TB e negativos à baciloscopia.

Analisadas as afirmativas, pode-se afirmar que

- a) apenas a I está incorreta.
- b) apenas a II está incorreta.
- c) apenas a III está incorreta.
- d) apenas a IV está incorreta.
- e) apenas a V está incorreta.

## 13

(IFPB/IDECAN) O Brasil está entre os 30 países de alta carga para Tuberculose (TB) e co-infecção pelo *M. tuberculosis* e HIV (TB-HIV), considerados prioritários pela Organização Mundial de Saúde para o controle da doença no mundo. A TB persiste como importante e desafiador problema no âmbito da saúde da

população, sendo uma das enfermidades mais prevalentes entre as pessoas em situação de pobreza no mundo com elevada carga em termos de mortalidade, juntamente com o HIV/aids e a malária (Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil-MS, 2018). Uma das estratégias de intervenção e controle da equipe de saúde em relação a essa doença é a educação permanente em saúde. Sobre as ações de educação permanente relacionadas à TB, analise as afirmativas indicando “V”, se verdadeira, ou “F”, caso falsa e, em seguida, escolha a alternativa que contém a sequência correta:

- ( ) Treinamentos e capacitações aos profissionais de saúde sobre a tuberculose devem incluir, principalmente, abordagem sobre a vacinação DTP.
- ( ) Deve-se aproveitar a oportunidade da vacinação para realizar educação em saúde voltada à prevenção da tuberculose.
- ( ) Analisar, periodicamente, os dados de cobertura da vacina DTP, criando estratégias para alcance e manutenção das metas propostas para cada ano.
- ( ) Capacitar periodicamente os vacinadores incluindo temas como a higienização das mãos; a conservação, dose e técnica correta para a administração subcutânea da vacina são cuidados muito importantes.

A sequência correta, obtida no sentido de cima para baixo, é:

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

## 14

(HC-UFPE/IDECAN) “Doença infectocontagiosa, crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, também conhecido como bacilo de Hansen (BH). Apresenta uma maior prevalência em áreas economicamente desfavorecidas, onde a população é submetida a fatores predisponentes como subalimentação, moléstias debilitantes e superpopulação.” O conceito anterior refere-se a

- a) dengue.



- b) pneumonia.
- c) hanseníase.
- d) herpes zoster.
- e) febre amarela.

**15**

(Prefeitura de Campina Grande/PB/IDECAN/2021) A hanseníase é uma doença transmissível relevante para saúde da coletividade. Sobre a hanseníase, assinale a alternativa correta.

- a) A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Enterobius Vermicularis*, um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-positivo, que infecta os nervos periféricos e, mais especificamente, as células de Merkel.
- b) A hanseníase é transmitida por meio de contato próximo e prolongado de uma pessoa suscetível (com maior probabilidade de adoecer) com um doente com hanseníase que não está sendo tratado.
- c) Para o tratamento de crianças com hanseníase, deve-se considerar o peso corporal como fator mais importante do que a idade, seguindo as seguintes orientações: para crianças com peso superior a 40 kg deve-se utilizar o mesmo tratamento prescrito para adultos.
- d) A Fisioestigmina é a droga do esquema que requer maior atenção dos profissionais de saúde. Reações alérgicas como avermelhamento da pele, coceira e descamação, principalmente na face e antebraços, podem ocorrer.

**16**

(HRTN/IDECAN/2023) O Programa Nacional de Controle da Hanseníase do Ministério da Saúde, afirma que a atenção à pessoa com hanseníase, suas complicações e sequelas, deve ser oferecida em toda a rede do Sistema Único de Saúde, de acordo com a necessidade de cada caso. Considera-se um caso de hanseníase a pessoa que apresenta um ou mais dos seguintes sinais cardinais e que necessita de tratamento poliquimioterápico:

I. Lesão(ões) e/ou área(s) da pele com alteração de sensibilidade.

II. Lesão(ões) e/ou área(s) da pele, mesmo sem alteração de sensibilidade.

III. Acometimento de nervo(s) periférico(s), com ou sem espessamento, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autônomas.

IV. Baciloscopia positiva de esfregaço intradérmico.

Considera-se como sinais cardinais o que se apresenta nas afirmativas

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

**17**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Considera-se contato de hanseníase toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido, conviva ou tenha convivido com o doente de hanseníase, no âmbito domiciliar, nos últimos cinco anos anteriores ao diagnóstico da doença, podendo ser familiar ou não (BRASIL, 2022). Sabendo que a investigação dos contatos é o método de detecção de casos da referida doença com a melhor base de evidências, assinale a afirmativa correta.

- a) O uso do teste molecular para detecção de *M. leprae* (qPCR), em biópsia de pele ou nervo, no âmbito do SUS, está aprovado para uso exclusivo na investigação de contatos de casos confirmados de hanseníase.
- b) Em contatos sem lesões suspeitas, mas com teste rápido reagente, deve-se iniciar a vigilância passiva por meio do autoexame.
- c) Em contatos com lesões suspeitas e com teste rápido reagente, deve-se iniciar imediatamente a poliquimioterapia.
- d) Recomenda-se ofertar imunoprofilaxia aos contatos de pacientes com hanseníase, maiores de seis meses, diante da ausência da cicatriz vacinal.
- e) O uso do teste rápido está aprovado no âmbito do SUS para uso exclusivo de contatos de casos confirmados e não confirmados de hanseníase.

**18**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) As reações hansênicas são fenômenos de aumento da atividade da doença, com a piora clínica, que podem ocorrer de forma aguda antes, durante e após o final do tratamento com a poliquimioterapia. Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- a) Pacientes com carga bacilar mais baixa (virchowiana), geralmente, cursam com reações de início mais precoce.
- b) Essas reações resultam da inflamação aguda causada pela atuação do sistema renal do hospedeiro, que ataca o bacilo.
- c) Alguns dos sintomas da reação hansênica tipo 2 é caracterizado por mãos e pés inchados e surgimento abrupto de novas lesões.
- d) Alguns dos sintomas da reação hansênica tipo 1 são caracterizados por mãos e pés inchados e surgimento abrupto de novas lesões.

**19**

(IFCE/IDECAN/2021) Em relação ao esquema para profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular, na exposição por contato direto, acidente leve, com cão ou gato sem suspeita de raiva no momento da agressão, assinale a alternativa correta.

- a) iniciar esquema profilático com 2 (duas) doses, uma no dia 0 e outra no dia 3.
- b) iniciar imediatamente o esquema profilático com 5 (cinco) doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- c) observar o animal durante 10 dias após a exposição; se o animal permanecer sadio no período de observação, encerrar o caso.
- d) observar o animal durante 10 dias após a exposição, aplicar uma dose entre o 7º e o 10º dia e uma dose nos dias 14 e 28.

**20**

(Prefeitura de São Francisco do GlóriaMG/IDECAN) Nos casos de mordida de cachorro sem suspeita de raiva, no momento da agressão, com ferimento leve, deve-se observar o animal durante 10 dias após o acidente. Caso o animal morra ou desapareça antes deste prazo é recomendada a administração da vacina contra a

raiva. Nesses casos, qual o esquema de profilaxia recomendado pelo Ministério da Saúde?

- a) duas doses nos dias 0 e 3.
- b) três doses nos dias 0, 3 e 7.
- c) quatro doses nos dias 0, 3, 7 e 14.
- d) cinco doses nos dias 0, 3, 7, 14 e 21.

**21**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Existem materiais biológicos sabidamente infectantes e envolvidos na transmissão do HIV. Observe a lista de materiais biológicos e a correlacione com o risco de transmissão pelo HIV, seguindo a instrução abaixo: RISCOS DE TRANSMISSÃO PELO HIV: Para materiais com risco de transmissão pelo HIV, indique 1 Para materiais sem risco de transmissão pelo HIV, indique 2 MATERIAIS BIOLÓGICOS:

- ( ) Líquor
- ( ) Lágrima
- ( ) Sêmen ( ) Secreções nasais
- ( ) Leite materno
- ( ) Líquido articular

Assinale o item que apresenta a sequência correta obtida no sentido de cima para baixo.

- a) 1,2,1,2,1,1.
- b) 2,1,1,2,2,1.
- c) 1,2,1,2,1,2.
- d) 2,1,1,1,2,1.

**22**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) Uma das prioridades do Programa Nacional de DST e AIDS é a redução da transmissão vertical do HIV. Acerca desta via de transmissão da AIDS, é INCORRETO afirmar que

- a) as vias de transmissão vertical são pelo parto e pela amamentação.
- b) a cesariana eletiva é um fator protetor da transmissão vertical do HIV.
- c) o aleitamento materno representa risco adicional de transmissão de 7 a 22%.
- d) a presença de DST em gestante HIV positiva aumenta significativamente o risco da transmissão vertical.

**23**

(HRTN/IDECAN/2023) As doenças sexualmente transmissíveis ainda são agravos de saúde que acometem uma grande parcela da população e mesmo com todos os programas educativos, são um fator de relevância na atividade cotidiana do SUS. Sobre o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS, analise as afirmativas abaixo sobre alguns de seus objetivos norteadores:

- I. Reduzir a incidência de infecção pelo HIV/AIDS e por outras DST.
  - II. Ampliar o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência, melhorando sua qualidade, no que se refere ao HIV/AIDS.
  - III. Aplicar no dia-a-dia do SUS, experiências de sucesso aplicadas em outros países e avaliar seus resultados locais.
  - IV. Fortalecer as instituições públicas e privadas responsáveis pelo controle das DST e da AIDS.
- Analizadas as afirmativas, pode-se afirmar que
- a) apenas a I está incorreta.
  - b) apenas a II está incorreta.
  - c) apenas a III está incorreta.
  - d) apenas a IV está incorreta.
  - e) todas as estão corretas.

**24**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) Sabendo que os profissionais de saúde estão constantemente sob risco de exposição ocupacional a patógenos transmissíveis pelo sangue, analise as afirmativas a seguir.

- I. Após exposição percutânea, o risco médio de adquirir o HIV é de aproximadamente 3%.
  - II. A probabilidade de infecção pelo vírus da hepatite B é maior que a probabilidade de infecção pelo HIV.
  - III. A quantidade de sangue envolvida na exposição aos patógenos não interfere no risco de contágio.
  - IV. Em casos de exposição ocupacional a fluidos orgânicos não contendo sangue visível, não é necessário realizar a profilaxia com drogas antirretrovirais para HIV. Estão corretas apenas as afirmativas
- a) I e III.

b) II e IV.

c) I, III e IV.

d) I, II e III.

**25**

(IFPB/IDECAN) As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são bastante frequentes e o profissional de saúde deve conhecer os sinais e sintomas para identificar e acompanhar os pacientes durante o atendimento e contribuir para reduzir a transmissão. Analise as afirmativas abaixo:

- I. Feridas pequenas e dolorosas com pus nos órgãos genitais, que aparecem principalmente no pênis, no ânus e na vulva, não desaparecem de forma espontânea e pioram progressivamente. Nem sempre são visíveis. Podem provocar dores na relação sexual e ao evacuar. Costumam aparecer nódulos (caroços ou ínguas) na virilha, que podem se romper com a saída de pus.
  - II. Verrugas não dolorosas, isoladas ou agrupadas, que aparecem nos órgãos genitais, ânus, colo do útero, na boca e na garganta. Pode haver irritação ou coceira no local. O vírus pode ficar latente no corpo e os sinais e sintomas podem aparecer alguns dias ou anos após o contágio.
  - III. Lesão nos órgãos genitais que lentamente se transforma em ferida ou caroço vermelho. Não dói e não tem íngua. A ferida vermelha sangra fácil, cresce em volume e extensão, e facilita a infecção por outras bactérias.
- Pode-se afirmar corretamente que
- a) a afirmativa I refere-se à Donovanose e a III, ao Cancro Mole.
  - b) a afirmativa II refere-se à Donovanose e a III, ao HPV.
  - c) a afirmativa I refere-se ao Cancro Mole e a III, à Donovanose.
  - d) a afirmativa I refere-se ao HPV e a II, ao Cancro Mole.
  - e) a afirmativa II refere-se à Donovanose e a III, ao HPV.

**26**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Imagine que você está em uma unidade de saúde da família, atendendo a clientela de sua área adscrita. Nesse cenário, leia os casos abaixo e, de acordo com o PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÉUTICAS PARA ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (BRASIL, 2020), considere e julgue-as verdadeiras (V) ou falsas (F) no que se refere a relação dos casos aos seus respectivos agentes etiológicos, infecções e possíveis tratamentos implementados.

CASO 1 - D.S.S. 19 anos, estudante, comparece ao serviço com quadro de lesões dolorosas, múltiplas, borda irregular, exsudato necrótico, amarelado, com odor fétido. Relata o aparecimento dos sintomas há cinco dias. Refere ter relações apenas com o namorado, com uso de preservativo esporádico.

CASO 2 - A.J.G. 40 anos, comerciária, compareceu ao serviço queixando-se de ferida na vulva. Informa que notou o aparecimento há dez dias; foi medicado com comprimidos via oral e creme tópico, porém não melhorou. Atualmente apresenta lesão erosada em grande lábio esquerdo, única, indolor, com bordos endurecidos e fundo liso e brilhante e secreção serosa escassa. Relata ir a muitas festas e se relacionar sexualmente com uso de preservativo, contudo, quando está embriagada se esquece de fazer uso do mesmo esporadicamente. Foi chamado ao serviço de saúde pela segunda vez, porque um de seus parceiros lhe entregou uma carta convocando-o ao serviço.

CASO 3 - R.M.O. 22 anos, universitária, queixa-se de que sua vulva está dolorida. O marido é seu primeiro e único parceiro sexual e não tem sintomas. Ela relata também febre e mal-estar e, ao exame, apresenta várias vesículas pequenas, cheias de líquido transparente nos grandes e pequenos lábios sem ulceração visível. Relata que isso já lhe ocorreu anteriormente. Eles adoram realizar fantasias e a relação antiga de confiança, dispensa o uso de preservativos nas relações sexuais. Recentemente ela investiu na beleza, aproveitando que o marido viajou à

serviço para fazer uma surpresa e em 15 dias perdeu 4 quilos, mudou os cabelos, etc.

CASO 4 - A.T., 32 anos, solteira, gestante, compareceu à unidade de saúde queixando-se de mal-estar, astenia, dor nas articulações, rouquidão, presença de manchas eritematosas não ulceradas pelo corpo e dor abdominal, em cólicas. Ao coletar os dados, o enfermeiro foi informado pela gestante de que ainda não iniciou o pré-natal porque ela havia mudado de cidade há pouco tempo, que seus ciclos menstruais eram regulares, com duração de 28 dias. Ao exame físico, obteve: temperatura axilar = 37,9 °C, pulso = 92 batimentos por minuto, pressão arterial = 112 x 78 mmHg. Constatou a presença de linfadenopatia generalizada e presença de lesão eritematosa pouco visível no tronco e nas superfícies palmo-plantares.

( ) O caso 1 refere-se à *Chlamydia trachomatis*; Linfogranuloma venéreo; Doxíciclina 100 mg, VO, 1 comprimido, 2x dia, por 21 dias.

( ) O caso 2 refere-se ao *Treponema pallidum*; Cancro duro; Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo).

( ) O caso 3 refere-se à Herpes simplex vírus tipo 2; Herpes Genital; Aciclovir 200mg, 2 comprimidos, VO, 2x dia, por 7 a 10 dias.

( ) O caso 4 refere-se ao *Haemophilus ducreyi*, Cancro mole (Cancroide); Azitromicina 500mg, 2 comprimidos, VO, dose única. Assinale a opção correta quanto aos itens acima:

a) V, V, F, F.

b) F, F, V, V.

c) V, V, V, F.

d) F, F, F, V.

e) F, V, V, F.

**27**

(TJ-PI/IDECAN/2022) A.J.G. 40 anos, comerciária, compareceu ao serviço queixando-se de ferida na vulva. Informa que notou o aparecimento há dez dias; foi medicada com comprimidos via oral e creme tópico, porém não melhorou. Atualmente apresenta lesão erosada em grande lábio esquerdo, única, indolor, com bordos endurecidos e fundo liso e brilhante e secreção serosa escassa. Relata ir a muitas festas e se

relacionar sexualmente com uso de preservativo, contudo, quando está embriagada se esquece de fazer uso do mesmo esporadicamente. Foi chamado ao serviço de saúde pela segunda vez, porque um de seus parceiros lhe entregou uma carta convocando-o ao serviço. O caso apresentado refere-se a qual Infecção Sexualmente Transmissível?

- a) Linfogranuloma venéreo.
- b) Herpes simples.
- c) Cancro duro.
- d) Cancro mole.
- e) Cancróide.

**28**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Leia o texto abaixo (Caso 1) e responda à questão. Caso clínico; Em 13.05.2022, A.T., 32 anos, solteira, gestante, compareceu à unidade de pronto atendimento — UPA, queixando-se de malestar, astenia, dor nas articulações, rouquidão, presença de manchas avermelhadas e dor abdominal, em cólicas, há duas horas. Ao coletar os dados, o enfermeiro foi informado pela gestante de que ainda não iniciou o pré-natal porque ela havia mudado de cidade há pouco tempo, que seus ciclos menstruais eram regulares, com duração de 28 dias e sua última menstruação ocorreu em 20.01.2022. Ao exame físico, obteve: temperatura axilar = 37,9 °C, pulso = 92 batimentos por minuto, pressão arterial = 112 x 78 mmHg. Constatou a presença de linfadenopatia generalizada e presença de erupção macular eritematosa pouco visível no tronco. Frente a essa situação, entre outras medidas, o enfermeiro realizou os testes rápidos (TR) para sífilis e HIV, obtendo como resultados TR sífilis: positivo/reagente e TR HIV: negativo/não reagente. Frente à positividade observada no teste rápido (TR) para sífilis e aos sinais e sintomas observados, o quadro apresentado é sugestivo de sífilis:

- a) Primária, e, caso confirmada por meio de teste não treponêmico, a gestante deverá ser tratada com Benzilpenicilina benzatina 1,2 milhões UI, intramuscular, em dose única.
- b) Latente recente, e, caso confirmada em segundo teste treponêmico e um teste não

treponêmico, a gestante deverá ser tratada com Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, intramuscular, em dose única.

- c) Latente tardia, e a gestante deve ser tratada com Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, intramuscular, devendo receber a primeira dose imediatamente, e as demais, a cada sete dias.
- d) Secundária, e a gestante deve iniciar o tratamento, imediatamente, com Doxicilina 100 mg, 12/12 horas, por 30 dias.
- e) Secundária, e a gestante deve ser tratada, imediatamente, com Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, intramuscular, em dose única.

**29**

(CBMDF/IDECAN) A sífilis congênita é o resultado da transmissão do Treponema pallidum da gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada para o feto. Sobre esta doença infectocontagiosa, é INCORRETO afirmar que:

- a) A transmissão vertical ocorre apenas no terceiro trimestre da gestação.
- b) O estágio da doença na mãe é um dos principais fatores que determinam a probabilidade de transmissão vertical.
- c) A transmissão da doença através do aleitamento materno ocorrerá apenas se a mulher apresentar lesões mamárias por sífilis.
- d) A taxa de infecção da transmissão vertical do agente etiológico em mulheres não tratadas é de 70 a 100% nas fases primária e secundária da doença.

**30**

(Prefeitura de Campina Grande/PB/IDECAN/2021) Com relação ao diagnóstico da sífilis, assinale a alternativa correta.

- a) Considerando a epidemia de sífilis no Brasil e a sensibilidade dos fluxos de diagnóstico, recomenda-se iniciar a investigação pelo teste não-treponêmico.
- b) O Teste rápido treponêmico pode ser realizado com amostra de sangue total colhida por punção venosa ou por punção digital, além de soro e plasma.



- c) O diagnóstico de sífilis estará confirmado quando houver presença de cicatriz sorológica.  
d) As pessoas com teste rápido não-reagente devem ter amostra coletada para um teste não treponêmico complementar.

**31**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Os testes antitreponêmicos são aplicados para efetuar levantamentos epidemiológicos ou diagnósticos contra

- a) sífilis.  
b) gonorreia.  
c) candidíase.  
d) donovanose.  
e) tricomoniase.

**32**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. A sua transmissão ocorre principalmente pelo contato sexual. Assinale a afirmativa que apresenta corretamente o tratamento da sífilis adquirida.

- a) Sífilis latente tardia - Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM 2x/semana por 14 dias.  
b) Neurosífilis- Ceftriaxona 2g, IV, 1x/ dia, por 10-14 dias.  
c) Sífilis tardia - Doxiciclina 100mg, 12/12h, VO, por 15 dias.  
d) Sífilis recente - Doxiciclina 50mg, 12/12h, VO, por 30 dias.  
e) Neurosífilis - Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana por 3 semanas.

**33**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) O HPV é transmitido preferencialmente por via sexual, sendo responsável por verrugas na região anogenital e até em áreas extragenitais, como conjuntivas e mucosa nasal, oral e laríngea. Sobre o HPV, assinale a alternativa correta.

- a) O tempo de latência viral e os fatores associados são plenamente conhecidos.

- b) O Programa Nacional de Imunizações (PNI) indica vacinação para meninas de 11 a 14 anos e meninos de 9 a 14 anos.

c) Se durante o atendimento for realizado o diagnóstico clínico de HPV, referenciar a pessoa à Atenção Terciária, a fim de proceder ao acompanhamento clínico.

- d) As lesões podem localizar-se na glândula, sulco bálano-prepucial, região perianal, vulva, períneo, vagina e colo do útero.

**34**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) “As verrugas genitais causadas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) são verrugas não dolorosas, isoladas ou agrupadas que acometem pênis, ânus, vagina, vulva, colo do útero, boca e garganta.” Essas verrugas recebem o nome de:

- a) Cancro mole.  
b) Donovanose.  
c) Herpes genital.  
d) Condiloma acuminado.

**35**

(HC-UFPE/IDECAN) São doenças sexualmente transmissíveis, EXCETO:

- a) Gonorreia.  
b) Cancro mole.  
c) Herpes zoster. d) Granuloma inguinal.  
e) Linfogranuloma venéreo.

**36**

(HC-UFPE/IDECAN) O principal modo de transmissão da hepatite A é

- a) oral-fecal. b) via sexual.  
c) parenteral. d) percutânea.  
e) transplacentária.

**37**

(Prefeitura de Heliódora-MG/IDECAN) A transmissão fecal-oral é o modo de transmissão das seguintes hepatites:

- a) A e B. b) A e E.  
c) B e C. d) C e D.  
e) D e E.

**38**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) A hepatite C é uma doença viral com infecções assintomáticas ou sintomáticas. Quando sintomáticas são caracterizadas por mal-estar, cefaleia, febre baixa, anorexia, astenia, fadiga, artralgia, náuseas, vômitos, desconforto no hipocôndrio direito e aversão a alguns alimentos e cigarro. De acordo com o Ministério da Saúde (2015), “a hepatite viral C aguda apresenta evolução subclínica: cerca de 80% dos casos têm apresentação assintomática e anictérica, o que dificulta o diagnóstico. A minoria dos pacientes eventualmente apresenta icterícia (<10%), ao passo que não mais do que 20% apresentam sintomas inespecíficos mais intensos, como anorexia, astenia, mal-estar e dor abdominal”. A fase aguda da hepatite C pode durar até

- a) 06 meses.
- b) 03 meses.
- c) 12 semanas.
- d) 10 semanas.

**39**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) Acerca da hepatite C, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) O tratamento da doença, durante a gestação, é contraindicado.
- b) A principal fonte de infecção em crianças é a transmissão vertical.
- c) A infecção pelo vírus da doença é contraindicação para a gestação.
- d) A taxa de abortamento não é maior nas portadoras da doença que na população em geral.

**40**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) “Doença viral aguda de manifestações clínicas variadas, oligossintomáticas e até fulminantes. Os sintomas se assemelham a uma síndrome gripal, porém, há elevação das transaminases. A frequência de quadros icterícios aumenta com a idade chegando de 70 a 80% nos adultos. O quadro clínico é mais intenso à medida que aumenta a idade do paciente. O período de incubação do vírus é de, em média, 30 dias. O período prodrômico é caracterizado por

malestar, náuseas, vômitos, febre baixa, cefaleia, anorexia, astenia, fadiga intensa, artalgia, desconforto abdominal na região do hipocôndrio direito, aversão a alguns alimentos e à fumaça de cigarro. Modo de transmissão é fecal-oral, veiculação hídrica, pessoa a pessoa, alimentos contaminados. Sua cronificação é rara.” As informações anteriores se referem à hepatite

- a) A.
- b) B.
- c) C.
- d) D.
- e) E.

**41**

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) Sobre a malária humana, doença infecciosa febril aguda, é INCORRETO afirmar que

- a) trata-se de uma infecção parasitária.
- b) o vetor pertence ao gênero Anopheles.
- c) o agente etiológico se instala no pâncreas após a transmissão.
- d) a febre manifestada tem relação com a reprodução do agente etiológico.

**42**

(HC-UFPE/IDECAN) De acordo com o Ministério da Saúde, na evolução da malária, a fase que ocorre se o paciente não receber a terapêutica específica, adequada e oportuna é

- a) fase febril.
- b) fase de remissão.
- c) período toxêmico.
- d) ataque paroxístico.
- e) período de infecção.

**43**

(FUNDEP HRTN/IDECAN/2023) Leia o enunciado e responda: É uma doença endêmica, infecciosa grave, causada por vírus e transmitida por vetores. Geralmente, quem contrai este vírus não chega a apresentar sintomas ou os mesmos são muito fracos. As primeiras manifestações da doença são repentinas: febre alta, calafrios, cansaço, dor de cabeça, dor muscular, náuseas e vômitos por cerca de três dias. A forma mais grave da doença é rara e costuma aparecer após um breve período de bem-estar (até dois dias),

quando podem ocorrer insuficiências hepática e renal, icterícia (olhos e pele amarelados), manifestações hemorrágicas e cansaço intenso. A maioria dos infectados se recupera bem e adquire imunização permanente. O enunciado descreve:

- a) Febre amarela.
- b) Malária.
- c) Filariose.
- d) Doença de Chagas.
- e) Peste.

**44**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A vigilância epidemiológica desempenha um papel crucial no controle de surtos de meningite bacteriana, uma condição de saúde pública com potencial para altas taxas de morbimortalidade. A implementação de estratégias adequadas requer um entendimento aprofundado das características da doença e dos princípios de controle de infecções. Diante do diagnóstico da referida doença, deve-se:

- a) Implementar uma campanha de educação e conscientização focada no uso de antibióticos como medida preventiva primária para a população geral, no contexto do surto de meningite bacteriana.
- b) Adotar medidas de controle ambiental, como desinfecção de áreas públicas e promoção de aglomerações, juntamente da triagem de febre e sinais meníngeos em pontos de entrada de instituições de saúde na área do surto.
- c) Promover a vacinação seletiva para grupos de risco e indivíduos não vacinados nas áreas afetadas em resposta imediata, em paralelo com o monitoramento contínuo de padrões de resistência antimicrobiana dos agentes causadores identificados no surto.
- d) Estabelecer protocolos rigorosos de isolamento de contato para todos os pacientes com diagnóstico confirmado de meningite bacteriana, acompanhado de vigilância ativa para identificar novos casos e rastreamento de contatos, ajustando as medidas conforme a identificação do agente etiológico específico.
- e) Notificação compulsória e imediatamente todos os casos suspeitos ou confirmados de

meningite bacteriana às autoridades de saúde, com subsequente investigação epidemiológica e rastreamento de contatos próximos para avaliação, incluindo a administração de profilaxia antibiótica seletiva conforme o risco de exposição.

**45**

(Prefeitura de Campina Grande/PB/IDECAN/2021) A coqueluche é uma doença infecciosa aguda e transmissível, de distribuição universal, que compromete traqueia e brônquios. A transmissão ocorre principalmente pelo contato direto da pessoa doente com uma pessoa suscetível e não vacinada. A respeito dessa enfermidade, assinale a alternativa correta.

- a) Bordetella Pertussis, bacilo gram-negativo, aeróbio e não esporulado é o agente etiológico da coqueluche.
- b) A doença evolui em três fases sucessivas. A fase catarral dura em torno de 2 a 6 semanas, caracterizada por tosse seca, nas quais o paciente não consegue inspirar e tem protrusão de língua e, ocasionalmente, cianose com sensação de asfixia.
- c) O esquema, volume do imunobiológico DTP e a via de administração correspondem, respectivamente, a 2,4;6; e 1,0 ml por via intramuscular.
- d) A vacina dTpa está indicada para mulheres que perderam a oportunidade de se vacinarem durante a gestação, devendo ser administrada 15 dias após o parto.

**46**

(Prefeitura de Miraflores/IDECAN) A síndrome gripal, uma manifestação clínica da Influenza, se caracteriza pelo aparecimento súbito de febre (ainda que referida), mialgia, dor de garganta ou tosse e fadiga, na ausência de outros diagnósticos. O surto de síndrome gripal é melhor definido segundo critérios do Ministério da Saúde como a ocorrência de

- a) casos de síndrome gripal em uma comunidade (rua ou bairro) com intervalos de até sete dias entre as datas de início dos sintomas.

- b) casos de síndrome gripal em uma comunidade (rua ou bairro) com intervalos de até quatorze dias entre as datas de início dos sintomas.
- c) pelo menos três casos de síndrome gripal em ambientes fechados e/ou restritos, com intervalos de até sete dias entre as datas de início dos sintomas.
- d) pelo menos dez casos de síndrome gripal em ambientes fechados e/ou restritos, com intervalos de até sete dias entre as datas de início dos sintomas.

**47**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) A influenza (gripe) é uma doença infecciosa aguda de origem viral que acomete o trato respiratório, cujo agente etiológico é o *Myxovirus influenzae* (vírus influenza) que se divide em A, B e C. Em relação aos tipos do vírus influenza que contaminam os seres humanos, assinale a alternativa correta.

- a) Tipo C: responsável por infectar exclusivamente os seres humanos.
- b) Tipo A: responsável pela ocorrência da maioria das epidemias de gripe.
- c) Tipos B e C: responsáveis por infectar exclusivamente os seres humanos.
- d) Tipo C: mais suscetível a variações antigênicas, por isso é o que mais infecta os seres humanos.
- e) Tipo A: menos suscetível a variações antigênicas, por isso é o que menos infecta os seres humanos.

**48**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) “Em dezembro de 2015, o Brasil recebeu da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) um certificado de eliminação de uma doença exantemática viral aguda, caracterizada por febre baixa e exantema maculopapular, de curso benigno, que é particularmente perigosa na forma congênita, quando ocorre nos cinco primeiros meses da gestação, por poder resultar em aborto, natimorto e malformações congênitas. A vacinação é a única forma de preveni-la, sendo a principal medida de controle e a primeira dose devendo ser administrada aos 12 meses de idade.” A doença descrita é:

- a) Difteria.
- b) Rubéola.
- c) Caxumba.
- d) Coqueluche.

**49**

(HC-UFPE/IDECAN) Lactentes com síndrome da rubéola congênita podem eliminar o vírus, até um ano após o nascimento, através de, EXCETO:

- a) Urina.
- b) Fezes.
- c) Sangue.
- d) Lágrimas.
- e) Secreções nasofaríngeas.

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/IDECAN) O trecho a seguir contextualiza o tema tratado nas questões 50 e 51. “A toxoplasmose é uma zoonose congênita ou adquirida que afeta diversos sistemas. O *Toxoplasma gondii*, seu agente etiológico, tem um ciclo biológico com duas fases distintas: assexuada e sexuada.”

**50**

O agente etiológico dessa doença tem como reservatório definitivo

- a) os cães.
- b) as aves.
- c) os felinos.
- d) o homem.

**51**

As manifestações clínicas no nascimento atribuídas à infecção incluem uma tríade clássica. São elas, EXCETO:

- a) Hidrocefalia.
- b) Coriorretinite.
- c) Calcificações cerebrais.
- d) Petéquias maculopapulares.

O trecho a seguir contextualiza o tema tratado nas questões 52 e 53.

“É uma doença parasitária, de transmissão vertical, que tem alta prevalência no Brasil. A toxoplasmose apresenta variadas formas de disseminação, o que coloca gestantes suscetíveis em estado de risco durante parte da gravidez.”

**52**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Entre os exames de detecção de anticorpos antitoxoplasmose, assinale a alternativa que apresenta o que se realiza por meio de biologia molecular.

- a) ELFA.
- b) ELISA.
- c) *Western blot*.
- d) Hemaglutinação direta.
- e) Hemaglutinação indireta.

**53**

(Prefeitura de Santo Antônio do Itambé/MG/IDECAN) Ao elaborar um programa de educação em saúde para portadores de HIV, o enfermeiro aborda junto com os ouvintes o risco de contração de toxoplasmose, que informa as seguintes medidas preventivas:

- I. Só consumir água potável.
- II. Só consumir carnes bem passadas.
- III. Não ter contato com fezes de pombos sinantrópicos.

Está(ão) correta(s) a(s) medida(s)

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

**54**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) As doenças de veiculação hídrica ainda representam importantes endemias no Brasil. O conhecimento sobre seus aspectos ecológicos e epidemiológicos são importantes para que se possa desenvolver medidas de controle. Entre as doenças relacionadas, assinale a(s) que se enquadra(m) nessa categoria.

- a) Rubéola.
- b) Sarampo.
- c) Febre tifoide.
- d) Dengue e febre amarela.

**55**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) O controle de determinadas doenças transmissíveis é feito relacionando a sua cadeia epidemiológica e as suas formas de disseminação. Assinale a

alternativa que apresenta uma doença com veiculação hídrica.

- a) Dengue.
- b) Varicela.
- c) Sarampo.
- d) Giardíase.
- e) Pediculose.

**56**

(FUNDEP HRTN/IDECAN/2023) Leia o enunciado e responda:

Doença parasitária crônica de caráter endêmico, restrita a áreas focais. Transmissão: O ser humano é a fonte primária de infecção, o parasita nematóide *Wuchereria bancrofti* é transmitido de pessoa a pessoa por meio da picada do mosquito *Culex quinquefasciatus* (pernilongo).

O enunciado descreve

- a) esquistossomose.
- b) leishmanioses.
- c) filarioses.
- d) bócio endêmico. e) tracoma.

**57**

(HC-UFPE/IDECAN) A Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB), mais conhecida como “doença da vaca louca”, é uma doença pertencente ao grupo das Encefalopatias Espongiformes Transmissíveis (EET). Quando ocorre em seres humanos, a encefalopatia espongiforme transmissível denomina-se

- a) raiva humana.
- b) peste bubônica.
- c) insônia familiar fatal.
- d) febre do Nilo Ocidental.
- e) doença de *Creutzfeldt-Jakob*.

**58**

(Prefeitura de Rio Pombo-MG/IDECAN) De acordo com a Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, todo caso suspeito de contaminação por Ebola deve ser notificado imediatamente às autoridades de saúde das Secretarias Municipais e Estaduais e à Secretaria de Vigilância em Saúde. Um caso suspeito de Ebola pode ser definido como



- a) uma pessoa infectada ou doente que apresenta características clínicas, laboratoriais e epidemiológicas específicas de uma doença ou agravo.
- b) um caso clinicamente compatível com a doença, histórico de contato com pessoa infectada e que apresente resultados de exames compatíveis ao esperado.
- c) o indivíduo que teve contato com sangue, fluido ou secreção de indivíduo com sinais clinicamente compatíveis com a doença ou o diagnóstico confirmado.
- d) a pessoa cuja história clínica, sintomas e possível exposição a uma fonte de infecção sugere que a mesma possa estar ou vir a desenvolver alguma doença infecciosa.

**59**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O sinal de *Koplik* caracteriza-se por apresentar manchas brancas com halo eritematoso, que surgem na altura dos pré-molares, aproximadamente no 5º dia de início de uma doença infecciosa aguda, de natureza viral e extremamente contagiosa. Este é um sinal patognomônico de qual doença?

- a) Varicela.
- b) Rubéola.
- c) Sarampo.
- d) Coqueluche.
- e) Tétano neonatal.

**60**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Dentre as inúmeras funções de um enfermeiro atuante em clínica de diálise, encontra-se aquela associada à orientação do paciente nefropata com relação à atualização da carteira de vacinação. Assinale a alternativa que apresenta uma vacina que NÃO é motivo de preocupação para o binômio enfermeiro/paciente nefropata.

- a) Gripe.
- d) Antitetânica.
- b) Hepatite B. e
- ) Papiloma vírus humano.
- c) Pneumonia.

**61**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) São ectoparasitas, EXCETO:

- a) *Pulex irritans*.
- b) *Tunga penetrans*.
- c) *Xenopsylla cheopis*.
- d) *Shistosoma mansoni*.
- e) *Ctenocephalides felis felis*.

**62**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) São consideradas pneumoconioses, EXCETO:

- a) Silicose.
- b) Baritose.
- c) Asbestose.
- d) Asma ocupacional.
- e) Pneumopatia pelo cobalto.

**63**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) É correto afirmar que os pneumoconióticos são

- a) substâncias capazes de impedir a chegada do oxigênio aos tecidos.
- b) substâncias que promovem reações alérgicas quando entram em contato com o organismo.
- c) substâncias que podem gerar o crescimento desordenado de células pulmonares quando entram em contato com o organismo.
- d) compostos químicos que, independentemente da via de entrada, se distribuem por todo o organismo, inclusive nos pulmões, produzindo efeitos diversos.
- e) substâncias químicas sólidas que causam pneumopatia e degeneração fibrótica do tecido pulmonar, quando se depositam e se acumulam nos pulmões.

**64**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) A evidência microbiológica ou sorológica de qualquer microorganismo em um hospedeiro, sem expressão patológica, denomina-se

- a) sepse.
- b) colonização.
- c) infecção grave.
- d) infecção hospitalar.
- e) infecção comunitária.

65

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) De acordo com a ANVISA, nos surtos de infecção em que ocorre a transmissão direta ou indireta de um microorganismo de um indivíduo para outro suscetível, didaticamente, classifica-se como transmissão de fonte

- a) única.
- b) comum.
- c) controlada.
- d) progressiva.
- e) disseminada.

## Fundamentos de Enfermagem

1

(HC-UFPE/ IDECAN) A temperatura indica o nível de calor a que chega o corpo, sendo a temperatura normal mantida pelo equilíbrio entre produção e eliminação de calor. Febre é a modificação patológica da temperatura, ou seja, é uma reação do organismo diante de determinada agressão que pode ser de origem infecciosa, neurogênica, desidratação ou tóxica, e classifica-se em 5 tipos.

Sobre os tipos de febre, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- ( ) Contínua: não há grandes oscilações diárias, mantém-se em um mesmo nível.
- ( ) Remitente: há oscilação diária.
- ( ) Intermitente: há elevações e quedas bruscas de temperatura.
- ( ) Recorrente: manifesta-se, geralmente, às mesmas horas, aparecendo e desaparecendo com intervalo de dias e semanas.
- ( ) Ondulante: alterna períodos de febre e sem febre. Esses períodos variam de dois a três dias. A sequência está correta em
- a) V, V, V, V, V.
- b) V, V, F, F, V.
- c) V, F, V, F, F.
- d) F, F, V, V, V.
- e) F, V, V, V, F.

2

(HUPAA-UFAL/ IDECAN) "Quando se verifica uma deterioração brusca do estado de saúde da pessoa, a \_\_\_\_\_ é o local de eleição para rapidamente se avaliar o pulso." Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- a) cubital.
- b) carótida.
- c) braquial.
- d) veia pediosa.
- e) tibial posterior.

3

(CNEN/ IDECAN) Os sinais vitais são os sinais das funções orgânicas básicas, os clínicos de vida, que refletem o equilíbrio ou o desequilíbrio resultante das interações entre os sistemas do organismo e uma determinada doença. Sobre os sinais vitais, marque a afirmativa correta.

- a) A bradisfigmia é considerada como pulso fino e taquicárdico.
- b) A pressão arterial diastólica em adulto considerada normal é de 100 mmHg.
- c) A frequência cardíaca identifica o ritmo cardíaco, como a bradicardia no adulto, que tem uma frequência maior que 120 bpm.
- d) Em relação à aferição do pulso, as irregularidades rítmicas podem ser observadas em pacientes com extrasistólicas, bi ou trigeminadas.
- e) Os locais para verificação do pulso são: temporal, carotídea, radial, apical, ulnar, braquial, femoral, poplíteia e pediosa, sendo os mais comuns: temporal e poplíteia.

4

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Os sinais vitais são indicadores do estado de saúde e podem servir como mecanismo de comunicação universal sobre o estado do paciente e da gravidade da enfermidade. Sobre os sinais vitais, assinale a alternativa correta.

- a) Paciente com hemoglicoteste de 340 mg/dL, em jejum, encontra-se euglicêmico.
- b) Paciente com frequência respiratória de 11 irpm encontra-se taquipneico.

- c) Paciente com frequência cardíaca de 78 encontra-se normocárdico.
- d) Paciente com pressão arterial de 120x80 encontra-se hipertenso.

5

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Sobre a técnica de medida da pressão arterial, marque o item correto.

- a) Palpar o pulso apical e inflar o manguito até o seu desaparecimento para estimativa da pressão sistólica, desinflar rapidamente e aguardar um minuto para inflar novamente.
- b) Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade da deflação.
- c) Determinar a pressão sistólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder a deflação rápida e completa.
- d) É indicado aferir a pressão arterial em membros que tiverem fístula endovenosa, cateterismo e plegias.

6

(Prefeitura São José da Lapa-MG/ IDECAN) "Ao examinar o paciente MSV, 23 anos, que relata perda do apetite, febre baixa e náuseas e iniciou com forte dor abdominal, o enfermeiro percebe que, durante a palpação do abdômen sob o ponto de *McBurney*, há expressão facial de dor e defesa voluntária. Algumas horas depois, o paciente foi encaminhado para o centro cirúrgico para a remoção do apêndice." O ponto de *McBurney* se localiza no quadrante

- a) inferior direito.
- b) superior direito.
- c) inferior esquerdo.
- d) superior esquerdo.

7

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Segundo Potter, a nutrição enteral (NE) fornece nutrientes para o trato GI. Ela é o método preferido de satisfazer as necessidades

nutricionais se um paciente for incapaz de engolir ou consumir os nutrientes por via oral, ainda que tenha um trato gastrointestinal em funcionamento. Os cuidados que o técnico de enfermagem deve administrar em uma dieta enteral, predis põe

- a) administrar medicamentos procinéticos, tais como metoclopramida, eritromicina ou cisaprida, que diminuem o risco de aspiração.
- b) manter a cabeça da cama elevada, de preferência, em um mínimo de 45 a 90 graus.
- c) medir os volumes residuais gástricos (VRG) a cada hora em pacientes que recebem alimentações contínuas.
- d) caso ocorra aspiração, recomenda-se coletar o resíduo gástrico e medir o pH, antes de suspender a alimentação.
- e) poder utilizar as sondas de alimentação nasoenteral e nasogástrica, se a terapia com NE for por menos de 6 meses.

8

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Com relação à sondagem vesical de demora, procedimento privativo do enfermeiro que deverá ser auxiliado pelo técnico de enfermagem, assinale a alternativa correta.

- a) O balonete pode ser preenchido com soro fisiológico na ausência da água destilada.
- b) O antisséptico utilizado na antisepsia da uretra masculina é a água oxigenada.
- c) O lubrificante a ser utilizado é a xilocaína em gel.
- d) A sonda a ser utilizada é a foley.

9

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Um paciente internado na clínica médica em seu 12º dia de internação hospitalar está com sonda vesical de demora. Durante o banho do paciente, o técnico de enfermagem observou a presença de pus com urina de aspecto turvo no circuito do sistema de drenagem. Assinale o termo técnico designado para este sinal clínico.

- a) Piúria.
- b) Hematúria.
- c) Empiema.
- d) Disúria.

**10**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/ IDECAN/2021) A sondagem vesical é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente, que está sujeito a infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical. Ao técnico de enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete:

- a) Na ausência do profissional enfermeiro, é lícita permitida a inserção da sonda foley na uretra do paciente do sexo masculino, por ter anatomia mais simples.
- b) Realizar a monitoração e o registro das queixas do paciente, das condições do sistema de drenagem, do débito urinário.
- c) Manter a bolsa coletora acima do nível de inserção do cateter, evitando refluxo intravesical de urina.
- d) Higienizar as mãos após a inserção e manipulação do cateter vesical, apenas.

**11**

(EBSERH/HC – UFPE/IDECAN) Assinale a alternativa que apresenta a medida mais eficaz para a prevenção de infecção do trato urinário em um paciente com cateter vesical de demora.

- a) Antibiótico sistêmico contínuo.
- b) Higiene íntima duas vezes ao dia.
- c) Irrigação contínua com antibióticos.
- d) Cateter vesical impregnado com antibiótico/antisséptico.
- e) Sistema de drenagem fechado e com válvula antirrefluxo.

**12**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) O enema ou clister é um procedimento que tem por objetivo a introdução de uma sonda através do ânus até atingir a parte terminal do intestino grosso para instilação de certa quantidade de solução. O procedimento é indicado em casos onde o paciente está constipado. Assinale a alternativa correta com base no procedimento a ser realizado pela equipe de enfermagem.

- a) A sonda retal deverá ser lubrificada com solução ringer ou soro glicosado.

- b) O paciente deve ser posicionado em posição semi-fowler.
- c) O procedimento deve ser realizado com luvas estéreis e com técnica asséptica.
- d) O paciente deve ser orientado a reter a solução o quanto puder após a injeção da substância.

**13**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/ IDECAN/2021) A oxigenoterapia consiste na administração de O<sub>2</sub> em uma concentração de pressão superior à encontrada na atmosfera ambiental, para corrigir e atenuar deficiência de oxigênio ou hipóxia, aplicada em situações clínicas variáveis. Com relação a essa terapêutica, assinale a afirmativa incorreta.

- a) O excesso de oxigênio pode causar hiperóxia.
- b) O cateter tipo óculos é um sistema de alto fluxo, enquanto a máscara de Venturi é um sistema de baixo fluxo.
- c) A máscara de Venturi deve ser acoplada em válvula específica que determina a quantidade de oxigênio que será ofertado ao paciente.
- d) Pacientes com doença pulmonar crônica, cardiopatia congênita cianótica ou condições neuromusculares crônicas apresentam saturações de oxigênio substancialmente abaixo da faixa normal, mesmo quando clinicamente estável.

**14**

(EBSERH/HUPAA – UFAL/ IDECAN) São cuidados com a oxigenoterapia, EXCETO:

- a) Manter vias aéreas desobstruídas.
- b) Ajustar a vazão de oxigênio de acordo com a prescrição médica.
- c) Explicar as necessidades da oxigenoterapia aos familiares do paciente.
- d) Observar o funcionamento dos métodos de administração de oxigênio.
- e) Utilizar o redutor de pressão e o fluxômetro somente para administração de oxigênio por máscara de Venturi ou intubação orotraqueal.

**15**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) A administração de oxigênio é uma das mais importantes modalidades de tratamento de hipoxemia, ocasionada por insuficiência respiratória. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- a) A máscara de Venturi fornece concentração precisa de O<sub>2</sub>, independente da taxa de fluxo de O<sub>2</sub>.
- b) A máscara com reservatório não-reinalante tem concentração fixa de O<sub>2</sub> em uma taxa de 100%.
- c) A máscara facial simples fornece concentrações entre 70 e 80%.
- d) A cânula nasal fornece baixas e médias concentrações de O<sub>2</sub>. Fluxos com concentrações menores que 4L/min pode ressecar a mucosa nasal.

**16**

(TJ/PI/ IDECAN/2022) Paciente T.S.N., 67 anos, viúvo, natural do Maranhão, portador de tumor de laringe de região supraglótica, estadiamento I. Foi submetido a laringectomia supraglótica. Em uso de cânula de metal para traqueostomia e apresentando secreção traqueal espessa. Indicado tratamento radioterápico com dose de 5.000 cGy em 25 frações. Assinale a opção que apresenta condutas adequadas de cuidados a esse paciente.

- a) Troca de cânula metálica por cânula de silicone antes de cada aplicação da radioterapia.
- b) Administração de vacinas.
- c) Orientação dos pacientes e familiares sobre os cuidados com a traqueostomia e com o curativo cirúrgico somente após a aplicação da radioterapia.
- d) Retirar a cânula metálica totalmente antes de iniciar o tratamento radioterápico e deixar ele sem dispositivo.
- e) Orientação quanto a limpeza da subcanula de traqueostomia no hospital.

**17**

(Prefeitura de Mossoró-RN/ IDECAN/2024) Em relação à administração de contraste em exames radiológicos, a atitude adequada do técnico de

enfermagem para minimizar os riscos e garantir a segurança do paciente nessa situação, é satisfeita pela(o)

- a) administração de contraste oral e observação da recomendação para o paciente não ingerir alimentos ou líquidos durante 24 horas antes do exame.
- b) verificação da função renal do paciente antes da administração do contraste.
- c) aquecimento do contraste para melhorar a tolerabilidade pelo paciente e diminuir o risco de flebite.
- d) administração rápida do contraste com objetivo de otimizar o tempo do exame e permanência do paciente na sala.
- e) não administração de contraste iodado em pacientes com histórico de alergias a mariscos, pois essa condição contraindica sua utilização.

**18**

(Prefeitura de Mossoró-RN/ IDECAN/2024) Na administração de medicamentos por via pulmonar, a execução da técnica correta é fundamental para garantir a eficácia terapêutica e minimizar os efeitos colaterais. Essa via de administração é particularmente utilizada em condições respiratórias, exigindo conhecimento específico para a correta entrega do fármaco. Considerando-se isso, é correto afirmar que

- a) utilizando-se um inalador pressurizado sem espaçador, o paciente deve ser orientado a iniciar uma inspiração lenta e profunda antes de ativar o dispositivo, mantendo a respiração por 10 segundos após a inalação.
- b) utilizando-se um inalador de dose medida (IDM) com espaçador, o paciente deve ser instruído a realizar várias respirações rápidas e superficiais após a liberação do medicamento, a fim de otimizar sua distribuição nos pulmões.
- c) para a administração de medicamentos por inalador de pó seco, é recomendada uma inspiração rápida e profunda, seguida de uma breve pausa antes da expiração, a fim de assegurar a deposição efetiva do fármaco nos pulmões.
- d) para a administração de medicamentos por via pulmonar através de um nebulizador ultrassônico, é recomendado o uso de fluxo de



oxigênio alto, a fim de gerar partículas mais finas e facilitar a penetração do medicamento nas vias aéreas.

e) utilizando-se um nebulizador com máscara facial para administração de medicamentos, é essencial orientar o paciente a manter uma respiração regular e controlada, evitando respirações muito profundas ou rápidas, a fim de maximizar a deposição do fármaco nas vias aéreas superiores e inferiores, sem causar dispneia ou desconforto respiratório.

**19**

(CNEN/IDECAN) Em relação às vias de administração de medicamentos, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) \*Subcutânea ou via hipodérmica\*: os medicamentos são administrados no tecido subcutâneo.
- b) \*Intramuscular\*: administração direta do medicamento na massa muscular (glúteo, deltoide).
- c) \*Intradérmica\*: os medicamentos são aplicados na derme; o volume injetado é sempre muito pequeno.
- d) \*Parenteral\*: utilizada quando se deseja uma ação mais imediata da droga ou quando outras vias não estão indicadas (endovenosa).
- e) \*Intrarraquídea\*: as medicações são aplicadas na pele e mucosas (nasal, brônquica, vagina, etc.), geralmente visando um efeito local ou sistêmico.

**20**

(HC-UFPE/ IDECAN) A via subcutânea, que é a administração de medicamento no tecido subcutâneo, apresenta as seguintes vantagens, EXCETO:

- a) Fácil aplicação.
- b) Permite autoaplicação.
- c) Absorção lenta e uniforme.
- d) Efeito constante do medicamento.
- e) Aceita grandes volumes de soluções na sua administração.

**21**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A administração correta da enoxaparina é crucial para prevenir complicações tromboembólicas e minimizar o risco de sangramento. Com base nas diretrizes atuais para a administração subcutânea de enoxaparina, assinale a alternativa que representa a abordagem correta a ser adotada.

- a) Administrar a enoxaparina na região glútea, alternando os lados a cada aplicação, para garantir uma absorção uniforme e reduzir o desconforto do paciente.
- b) Injetar a enoxaparina na parte superior do braço, utilizando uma agulha de calibre 25, e aplicar uma leve compressão no local após a injeção para minimizar o risco de hematoma.
- c) Aplicar a enoxaparina na região abdominal, lateral e distante pelo menos 5 cm do umbigo, utilizando uma técnica de "pele em dobra", sem massagear o local após a injeção.
- d) Injetar a enoxaparina no tecido subcutâneo da coxa, mantendo a seringa em um ângulo de 45 graus, e pressionar levemente o local da injeção por alguns segundos após a administração.
- e) Aspirar suavemente antes de injetar a enoxaparina para verificar a presença de sangue, garantindo que a injeção não seja intravascular, e, então, administrar o medicamento lentamente.

**22**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Ao administrar medicamentos por via subcutânea em um paciente idoso desidratado, a(o) técnica(o) de enfermagem se depara com o paciente apresentando desidratação leve e a prescrição médica inclui a administração de fluidos e eletrólitos por hipodermóclise para melhorar a hidratação. Durante a preparação e início do procedimento, o técnico observou que a solução estava muito fria e o paciente se queixava de desconforto no local da infusão. Considerando a situação apresentada, selecione a afirmativa correta sobre a conduta do técnico de enfermagem.

- a) Manter e administrar a solução conforme prescrição, uma vez que a hipodermóclise é uma

técnica segura e o frio pode ajudar a reduzir o desconforto local.

b) Consultar o médico para avaliar a possibilidade de utilizar uma via de administração alternativa de fluidos.

c) Reduzir a velocidade da infusão para minimizar o desconforto, mantendo a solução à temperatura ambiente.

d) Adiar a administração até que a solução esteja em temperatura ambiente para evitar desconforto ao paciente.

e) Aquecer a solução para hipodermóclise antes da administração, considerando o desconforto relatado pelo paciente.

### 23

(HC-UFPE/ IDECAN) A flebite, definida como a inflamação de uma veia devido a uma irritação química e/ou mecânica, caracteriza-se por uma área avermelhada e quente ao redor do local de inserção, ou ao longo do trajeto da veia e edema. Relacione adequadamente os tipos de flebite às respectivas definições.

1. Mecânica.
2. Química.
3. Bacteriana.
4. Pós-infusão.

( ) Causada por administração de medicações ou soluções irritantes, medicações diluídas ou misturadas impropriamente, infusão muito rápida, presença de pequenas partículas na solução.

( ) Inflamação da veia que se torna evidente em 48 a 72 horas, cujos fatores contribuintes para o seu desenvolvimento são: a técnica de inserção do cateter; a condição da veia utilizada; tipo; compatibilidade; e pH da solução ou medicações infundidas; calibre, tamanho, comprimento e material do cateter; e, tempo de permanência.

( ) Pode ser atribuída ao uso de cateter de calibre grande inserido em uma veia pequena.

( ) Técnicas assépticas inadequadas de inserção do cateter, fixação ineficaz do cateter e falha na realização de avaliação dos locais.

A sequência está correta em

- a) 2, 4, 1, 3.    b) 1, 4, 3, 2.
- c) 1, 2, 3, 4.    d) 4, 2, 3, 1.
- e) 3, 1, 2, 4.

### 24

(IFCE/IDECAN/2021) A prevenção de erros de administração de medicamentos é etapa de grande importância para a promoção da segurança do paciente, pois representa a última barreira para evitar que o erro, derivado dos processos de prescrição e dispensação, chegue ao paciente. A administração requer ambiente adequado, iluminado, organizado e com o mínimo de interrupções, reservado para a realização de cálculos e preparo de medicamentos. A execução atenta e segura dessa etapa requer "os nove certos da administração de medicamentos". Assinale a alternativa que os indique, em sua ordem correta.

a) 1 - Paciente certo; 2 - Medicamento certo; 3 - Hora certa; 4 - Via certa; 5 - Dose certa; 6 - Registro certo; 7 - Forma correta; 8 - Orientação certa; 9 - Resposta certa.

b) 1 - Medicamento certo; 2 - Paciente certo; 3 - Hora certa; 4 - Via certa; 5 - Dose certa; 6 - Registro certo; 7 - Forma correta; 8 - Orientação certa; 9 - Resposta certa.

c) 1 - Paciente certo; 2 - Medicamento certo; 3 - Via certa; 4 - Hora certa; 5 - Dose certa; 6 - Registro certo; 7 - Orientação correta; 8 - Forma certa; 9 - Resposta certa.

d) 1 - Medicamento certo; 2 - Paciente certo; 3 - Hora certa; 4 - Via certa; 5 - Dose certa; 6 - Registro certo; 7 - Orientação correta; 8 - Forma certa; 9 - Resposta certa.

### 25

(HC-UFPE/ IDECAN) São cuidados na preparação do medicamento, EXCETO:

a) Concentração.

b) Boa iluminação no local de preparo.

c) Não interromper a tarefa antes de finalizá-la.

d) Manter a prescrição médica sempre à frente enquanto é preparada.

e) Administrar a medicação sem rótulo, tendo como parâmetro apenas a cor.

### 26

(Prefeitura de Campina Grande-PB/ IDECAN/2021) Analise a assertiva a seguir: "Diante da possibilidade de prevenção dos erros

de medicação e do risco de dano em função da sua ocorrência, torna-se relevante identificar a natureza e os determinantes dos erros, como forma de dirigir ações para a prevenção". Com base na referida temática, assinale a alternativa correta.

- a) Incluir estratégias como a padronização de processos, o uso de recursos de tecnologia da informação, educação permanente e, principalmente, o acompanhamento das práticas profissionais em todas as etapas do processo que envolve o medicamento.
- b) A identificação do paciente na prescrição poderá utilizar o nome completo do paciente. A utilização do nome incompleto e do nome abreviado deve ser incentivado na prática cotidiana dos estabelecimentos de saúde.
- c) A prescrição de medicamentos que já estão selecionados e padronizados no estabelecimento de saúde diminui a segurança do uso, em virtude da menor familiaridade dos prescritores, farmacêuticos e equipe de enfermagem com esses medicamentos.
- d) A dupla checagem de medicamentos deve ser implementada na farmácia e pela enfermagem, sendo dispensada nova dupla checagem no momento de administração do medicamento prescrito, tendo em vista que as medicações recebidas pela enfermagem já passaram por esta etapa.

**27**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/ IDECAN/2021) Com base em convenções sobre medidas e equivalências adotadas no Brasil, com exceção de alguns medicamentos que fogem aos padrões, assinale a alternativa correta.

- a) As seringas para aplicação de insulina são graduadas em unidades, adequadas à concentração U100, o que significa que em 1 ml, há 10 unidades (UI) de insulina.
- b) 1 ml corresponde a 20 gotas.
- c) 1 gota possui 35 microgotas.
- d) 1 macrogota equivale à 10 microgotas.

**28**

(IFCE/IDECAN/2021) Um frasco de 500ml de soro glicosado a 10% contém quantos gramas de glicose?

- a) 5g.
- b) 50g.
- c) 10g.
- d) 25g.

**29**

(CNEN/ IDECAN) "O médico pediatra prescreveu para uma criança 500 mg VO de 6/6h de um determinado antibiótico, porém, no hospital, encontram-se apenas vidros de 70 ml com 250 mg/5 ml." De acordo com as informações, quantos ml do antibiótico devem ser administrados?

- a) 5 ml.
- b) 7,5 ml.
- c) 10 ml.
- d) 15 ml.
- e) 20 ml.

**30**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Uma técnica de enfermagem está preparando uma dose de medicamento para administração intravenosa. A prescrição médica indica a administração de 0,05 mg/kg de um medicamento específico. O paciente pesa 70 kg. Medicamento disponível possui uma concentração de 2 mg/mL. O volume correto, em mililitros, que a técnica deve administrar, equivale a

- a) 7 ml.
- b) 0,7 ml.
- c) 1,4 ml.
- d) 2,1 ml.
- e) 3,5 ml.

**31**

(IFCE/IDECAN/2021) Na prescrição médica, foi solicitada a administração de 20UI de insulina NPH. Rotulado no frasco da NPH 100UI/ml e disponível na instituição seringa de insulina graduada 40UI/ml. Deve-se aspirar até que demarcação da seringa para administração da dose de 20UI prescrita?

- a) 8 UI.
- b) 2UI.
- c) 10UI.
- d) 6UI.

**32**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/ IDECAN/2021) Foi prescrito para um paciente internado em uma unidade de queimados o seguinte: 2.000 de solução Ringer Lactato para serem infundidos em 8 horas. Assinale a alternativa que apresente a quantidade de gotas por minuto a serem infundidas.

- a) 93.                      c) 83.
- b) 94.                      d) 84.

**33**

(CNEN/ IDECAN) "De acordo com uma prescrição médica que define a administração 1000 ml de soro fisiológico 0,9% em 6 horas, o resultado do cálculo de gotejamento para gotas, por minuto, é de 55,5 gotas/min." De acordo com o exposto, calcule, no mesmo volume e tempo, a administração do soro fisiológico 0,9% em microgotas.

- a) 111 microgotas/min.
- b) 166,5 microgotas/min.
- c) 187 microgotas/min.
- d) 210 microgotas/min.
- e) 222 microgotas/min.

**34**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) O cálculo de medicamentos é uma habilidade fundamental na enfermagem, exigindo precisão e compreensão dos princípios farmacológicos e matemáticos para garantir a segurança do paciente. Diante de tal, é correto afirmar que

- a) Quando preparando uma solução de dopamina a 800 mg em 250 ml de soro, para uma dose de 5 mcg/kg/min em um paciente de 60 kg, o enfermeiro deve considerar a taxa de infusão usando a fórmula de concentração da solução e o peso do paciente.
- b) No cálculo de heparina para anticoagulação em um paciente com trombose venosa profunda, a dose inicial é determinada com base no peso do paciente e ajustada conforme os resultados do tempo de tromboplastina parcial ativada, seguindo protocolos específicos de titulação da dose.
- c) Para uma prescrição de antibiótico com uma dosagem de 15 mg/kg, administrada a cada 8 horas em um paciente de 50 kg, o enfermeiro

deve entender a dose unitária como 150 mg, verificando a concentração do medicamento disponível e a compatibilidade com outras infusões ou medicações.

d) Para administrar um medicamento prescrito como 1 mg/kg/dia em duas doses divididas para um paciente de 70 kg, a dose total diária calculada é de 140 mg, sendo administrada como 70 mg a cada 12 horas, após verificar a formulação disponível e considerar ajustes baseados na função renal do paciente.

e) Em uma prescrição de hidratação intravenosa de 30 ml/kg para um paciente pediátrico de 18 kg com desidratação moderada, o enfermeiro deve considerar a quantidade total como 150 ml, a ser administrada ao longo de um período definido, ajustando a taxa de infusão conforme a resposta clínica e os níveis de eletrólitos.

**35**

(CBMDF/IDECAN) O processo de cicatrização, que se inicia quando uma ferida é aberta, coordena e desencadeia a atuação de um grande número de células, substâncias químicas e respostas fisiológicas para reparar o tecido lesionado. Durante a fase inflamatória, ocorre a atuação das células de defesa do organismo. As células que representam a primeira linha de defesa do organismo quando a pele deixa de atuar como uma barreira protetora são:

- a) Basófilos.
- b) Linfócitos.
- c) Neutrófilos.
- d) Macrófagos.

**36**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/ IDECAN) (ATUALIZADA) A lesão por pressão é uma das consequências mais comuns em indivíduos restritos ao leito, cujos fatores contribuintes da sua patogênese são, EXCETO:

- a) Elasticidade da pele.
- b) Capacidade de resistência do tecido ao cisalhamento.
- c) Baixa pressão em determinada área corporal por um período de tempo prolongado.
- d) Pressão no leito capilar em determinada área do corpo que exceda a sua pressão normal.

37

(IFCE/ IDECAN/2021) As úlceras por pressão são áreas de tecido necrótico (amolecido) que ocorrem quando a pressão aplicada sobre a pele ao longo do tempo é maior que a pressão de oclusão capilar normal, que é de aproximadamente 32 mmHg. Os clientes graves têm menor pressão de oclusão capilar e maior risco de úlceras por pressão. A avaliação de enfermagem envolve a identificação e avaliação do risco de desenvolvimento de úlceras por pressão, bem como a avaliação da pele. Os estágios do desenvolvimento das úlceras por pressão estão listados nas alternativas a seguir, À EXCEÇÃO DE UMA. Assinale-a.

- a) Estágio I - pele intacta, eritema que não clareia à compressão de uma área localizada, habitualmente sobre uma proeminência óssea.
- b) Estágio III - perda de toda espessura do tecido; a gordura pode estar visível, no entanto não há exposição de osso, tendão ou músculo.
- c) Estágio IV - perda de toda a espessura do tecido, com exposição de osso, tendão e músculo.
- d) Não estádiável - eritema que não clareia a compressão de uma área localizada; a área pode ser dolorosa, firme e macia.

38

(HC-UFPE/ IDECAN) Acerca das indicações do tratamento de lesões de pele, que podem ser limpas com solução fisiológica a 0,9% e cobertura seca, marque V para as alternativas verdadeiras e F para as falsas.

- ( ) Feridas abertas de qualquer etiologia.
- ( ) Incisões e locais de inserção de drenos.
- ( ) Manutenção da ferida úmida.
- ( ) Antissepsia de pele e mucosas e na inserção de cateteres vasculares para prevenção de colonização.

A sequência está correta em

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

39

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) O tratamento eficaz de feridas é um aspecto crítico da prática de enfermagem, exigindo uma compreensão abrangente das diversas tipologias de feridas e abordagens terapêuticas correspondentes. Os princípios atuais de tratamento de feridas pressupõem o(a):

- a) Adoção de estratégia de tratamento que envolva a aplicação rotineira de agentes antimicrobianos tópicos nas feridas crônicas e a utilização de terapia de oxigênio hiperbárico para as feridas com cicatrização retardada.
- b) Adoção de um protocolo de tratamento que prioriza a utilização de hidrogéis em feridas com tecido com necrose por liquefação, combinado com a aplicação de curativos de espuma de prata em feridas com exsudato leve, e a realização de desbridamento autolítico em casos de avançada necrose tecidual.
- c) Uso de terapia por pressão positiva em combinação com curativos de carvão ativado para controle de odores em feridas infectadas, seguido por desbridamento autolítico, e incorporação de protocolos de reavaliação frequente para ajustar a abordagem de tratamento com base na dinâmica da ferida e na resposta do paciente.
- d) Implementação de um regime de tratamento integrado que emprega curativos de alginato de prata para feridas exsudativas, complementado por terapia de pressão negativa em casos de exsudação mínima e controle rigoroso da carga bacteriana através de curativos impregnados com cálcio, ajustando o regime conforme a evolução da cicatrização e a resposta do tecido.
- e) Aplicação de um protocolo de desbridamento seletivo, utilizando técnicas autolíticas, enzimáticas ou cirúrgicas conforme a quantidade e o tipo de tecido necrótico, complementado pela terapia de substituição da matriz dérmica e curativos que promovem o ambiente úmido ideal para cada tipo de ferida, ajustando a abordagem com base na progressão da cicatrização e na resposta do paciente.



**40**

(HC-UFPE/ IDECAN) Curativos ou coberturas é o recurso que cobre uma ferida, com o objetivo de favorecer o processo de cicatrização e protegê-la contra agressões externas, mantendo-a úmida e preservando a integridade de sua região periférica. São consideradas características na escolha da cobertura, a fim de manter o ambiente propício para a reparação tissular, EXCETO:

- a) Permitir a troca gasosa.
- b) Remover o excesso de exudato.
- c) Proporcionar proteção contra infecção.
- d) Permitir a remoção causando traumas.
- e) Ser isento de partículas e contaminantes.

**41**

(EBSERH/HUPAA – UFAL/IDECAN) Acerca da papaína, que tem sido utilizada para o tratamento de diversas feridas, é correto afirmar que é um(a)

- a) enzima proteolítica.
- b) cobertura de poliuretano.
- c) derivado de algas marinhas.
- d) produto à base de óleo vegetal.
- e) produto à base de carvão ativado impregnado com prata.

**42**

(Prefeitura de Mossoró-RN/ IDECAN/2024) A equipe de enfermagem está encarregada do cuidado de um paciente com uma ferida complexa. Durante a avaliação, são observados sinais de infecção na ferida, como aumento de calor local, edema e presença de exsudato purulento. Diante dessa situação, baseado na Resolução COFEN nº 567/2018, a atuação do Técnico de Enfermagem prevê a

- a) realização de limpeza da ferida com solução antimicrobiana e aplicar um curativo simples, conforme protocolos institucionais pré-estabelecidos.
- b) realização de coleta de material para exame microbiológico das feridas quando necessário o diagnóstico etiológico das feridas.
- c) realização de curativo sob prescrição e supervisão do enfermeiro, informando à pessoa quanto aos procedimentos realizados e aos

cuidados com a ferida, enquanto componente da equipe de enfermagem.

d) aplicação de pomada antibiótica, deixando a ferida exposta ao ar, pois o oxigênio é necessário para cicatrização das feridas e prevenção da proliferação bacteriana.

e) realização de curativo, utilizando um do tipo oclusivo para promover a cicatrização por segunda intenção, conforme prescrição médica e orientação do enfermeiro.

**43**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/ IDECAN) Acerca dos cuidados às feridas no contexto da equipe de enfermagem e considerando a legislação atual do Conselho Federal de Enfermagem que regulamenta esse cuidado, é INCORRETO afirmar que

- a) realizar curativo de feridas em estágio IV é de competência exclusiva do enfermeiro.
- b) ao enfermeiro é permitido realizar apenas os desbridamentos autolítico, químico e mecânico.
- c) o técnico de enfermagem pode realizar curativo de feridas em estágio III desde que delegado pelo enfermeiro.
- d) é permitido ao enfermeiro coordenar testes de produtos/medicamentos a serem utilizados na prevenção e tratamento de feridas.

**44**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) O equilíbrio hídrico é um processo dinâmico indispensável para a vida. O balanço hídrico é a monitoração detalhada de líquidos administrados e eliminados num determinado período. Assinale a alternativa correta quanto aos cuidados de enfermagem nesse cenário.

- a) Anotar a infusão de líquidos por via oral, enteral e parenteral, acima de 50 mL.
- b) O cálculo parcial e total do balanço hídrico deve ser realizado pelo enfermeiro às 4h.
- c) As anotações de ganhos devem ocorrer sempre antes do término da infusão ou ingestão.
- d) O volume do dreno de tórax deve ser anotado às 6h ou caso o conteúdo ultrapasse 2/3 da capacidade do frasco, sendo necessária a troca do selo d'água.

45

(Prefeitura de Manhumirim-MG/ IDECAN) As reações alérgicas são um tipo de resposta imprevisível às medicações. Dentre as diferentes classes de medicamentos, a responsável pela maior incidência de reações alérgicas é a classe dos:

- a) Antibióticos.
- b) Analgésicos.
- c) Antitérmicos.
- d) Anti-inflamatórios.

46

(Prefeitura de Heliódora-MG/ IDECAN) Em relação às alterações do estado nutricional que interferem na saúde dos indivíduos, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas. ( ) A desnutrição predispõe o organismo a infecções.

( ) O indivíduo é considerado desnutrido quando há perda de mais de 15% do peso usual.

( ) A tetania é um dos sintomas da síndrome de realimentação.

( ) A relação de circunferência da cintura está fortemente associada à gordura visceral.

A sequência está correta em

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

47

(EBSERH/HUPAA – UFAL/IDECAN) Uma alimentação adequada resulta numa maior eficiência das funções do organismo e, consequentemente, em uma melhora na produtividade. Qual o grupo de nutrientes que é a principal fonte de energia para o organismo?

- a) Lipídios.
- b) Minerais.
- c) Proteínas.
- d) Vitaminas.
- e) Carboidratos.

48

(Prefeitura de Rio Acima-MG/ IDECAN) A manifestação orgânica do estado nutricional, que se caracteriza por manifestações produzidas

pelo excesso e/ou desequilíbrio de consumo de nutrientes em relação às necessidades nutricionais em um indivíduo, é conhecida como:

- a) Sobrepeso.
- b) Carência nutricional.
- c) Distúrbio nutricional.
- d) Adequação nutricional.

49

(CNEN/IDECAN) O sinal de Babinski é produzido passando-se cuidadosamente, na parte lateral do pé, um objeto de ponta arredondada e estendendo o estímulo discretamente para o aspecto medial através da área metatársica. A resposta positiva de Babinski, em adultos, é indicada por:

- a) Indiferente, não há resposta.
- b) Extensão dos dedos em leque indicando normalidade.
- c) Extensão dos dedos em leque indicando lesão neurológica.
- d) Flexão dos dedos do pé, curvando-se para baixo, indicando resposta normal.
- e) Flexão dos dedos do pé, curvando-se para baixo, indicando lesão neurológica.

## Enfermagem Cirúrgica

1

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Segundo Potter, a enfermagem perioperatória inclui atividades realizadas antes (pré-operatório), durante (intraoperatório) e depois (pós-operatório) da cirurgia. A avaliação pré-operatória tem como objetivo identificar uma função pré-operatória normal ou a presença de quaisquer riscos para reconhecer, prevenir e minimizar as possíveis complicações pós-operatórias. Sobre esse assunto, selecione a afirmativa correta.

- a) Diabetes mellitus: aumento da suscetibilidade à infecção e cicatrização de feridas prejudicadas a partir do metabolismo da glicose alterado e comprometimento circulatório associado.

- b) Agentes anestésicos: redução da função respiratória, aumentando o risco de hiperventilação grave.
- c) Hipotermia transitória: predispõe o paciente a desequilíbrios hidroeletrólitos e às vezes indica infecção.
- d) Apneia obstrutiva do sono: a administração de opioides diminui o risco de obstrução das vias respiratórias após a cirurgia.
- e) Doença respiratória crônica (rinite, bronquite, asma): aumenta a capacidade dos pacientes para compensar alterações ácido-base. Distúrbios hemorrágicos (anemia, trombocitopenia, hemofilia): aumentam o risco de hemorragia durante e após a cirurgia.

## 2

(TJ-PI/IDECAN/2022) No que concerne à assistência de enfermagem perioperatória, assinale o correto no que diz respeito ao preparo da pele do paciente.

- a) O agente antisséptico deve ser aplicado com movimentos concêntricos da periferia para o centro, englobando toda a área de abordagem amplamente (inclusive o local da colocação de drenos).
- b) CHG deve ser utilizado para mucosas ocular e otológica.
- c) Não há antagonismo entre CHG e PVPI por incompatibilidade química e ambos os compostos mantém atividade antisséptica quando aplicados na mesma área.
- d) A antisepsia da pele deve ser realizada com solução antisséptica em combinação com produto alcoólico, clorexidine ou PVPI.
- e) Banho pré-operatório com solução antisséptica pelo menos na manhã anterior a cirurgia (IB).

## 3

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Sobre a assistência de enfermagem perioperatória, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Fornecer segurança e bem-estar ao paciente.
- b) Explicar ao paciente sobre os procedimentos a serem realizados.
- c) Manter grades de macas elevadas durante o transporte do paciente.

- d) Orientar o paciente quanto à retirada de adornos como anéis, alianças, brincos etc.
- e) Responsabilizar pelo transporte do paciente da sala de cirurgia para a unidade de recuperação pós-anestésica.

## 4

(HC-UFPE/IDECAN) “Limpeza que se executa durante o procedimento cirúrgico, restrita à contaminação ao redor do campo operatório.” Trata-se da limpeza

- a) terminal.
- b) operatória.
- c) preparatória.
- d) concorrente.
- e) semiconcorrente.

## 5

(IFPB/IDECAN) Sobre a estrutura física do Centro Cirúrgico, é correto afirmar que

- a) deve possuir sistema de ventilação que promova conforto térmico à equipe e ao paciente e diminua a contaminação ambiental.
- b) não há necessidade de estar próximo às unidades consumidoras ou unidades assistenciais.
- c) a área de recepção de pacientes não faz parte de sua estrutura física.
- d) os corredores devem facilitar a passagem de macas e equipamentos, podendo ser utilizados como área de armazenamento ou local de espera para pacientes.
- e) as áreas não críticas são aquelas que possuem limites definidos para circulação de pessoal e de equipamentos, com rotinas próprias para controlar e manter a assepsia local.

## 6

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Basicamente, um procedimento cirúrgico segue três etapas principais. A etapa de corte denomina-se

- a) diérese.
- b) prensão.
- c) síntese.
- d) exposição.
- e) hemostasia.

7

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Observe a figura abaixo: A imagem abaixo corresponde



- a) ao Laringoscópio.
- b) ao Fibroscópio.
- c) à Lâmina de guedel.
- d) ao Afastador farabeuf.

8

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Acerca de instrumentais cirúrgicos, analise a imagem abaixo:



Assinale a alternativa correta sobre a imagem ao lado.

- a) Trata-se de uma pinça Kocher.
- b) Trata-se de uma pinça Kelly Curva.
- c) Trata-se de uma pinça Dente de Rato.
- d) Trata-se de uma pinça Mosquito.

9

(HC-UFPE/IDECAN) Acerca dos equipamentos utilizados na sala de operação, analise as alternativas.

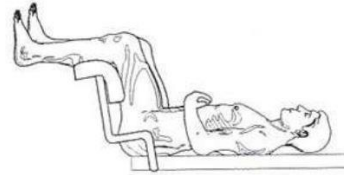
- I. Aparelho de anestesia.
- II. Bisturi de argônio.
- III. Bisturi elétrico ou eletrônico.
- IV. Laparoscópio.
- V. Manta térmica.

Estão corretas as alternativas

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

10

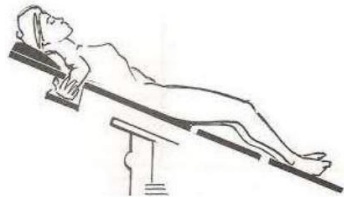
(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Acerca de posicionamentos cirúrgicos, analise a imagem abaixo: A imagem ao lado corresponde à posição de



- a) Genupeitoral.
- b) Litotômica.
- c) Sims.
- d) Kraske.

11

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Acerca de posicionamentos cirúrgicos, analise a imagem abaixo:



A imagem abaixo corresponde à posição de

- a) Trendelenburg reverso.
- b) Trendelenburg.
- c) Supina.
- d) Dorsal.

12

(IFPB/IDECAN) “Decúbito dorsal, em que a parte superior do dorso é baixada e os pés são elevados, oferecendo melhor visualização dos órgãos pélvicos durante a abertura ou em cirurgia laparoscópicas de abdome inferior ou de pelve, ou cirurgia vascular”, esta definição se refere ao seguinte posicionamento cirúrgico:

- a) Posição Supina.
- b) Posição de Trendelenburg.
- c) Posição de Fowler.
- d) Posição Litotômica.
- e) Posição Prona.

13

(CNEN/IDECAN) A lavagem intestinal, procedimento para aliviar distensão abdominal, flatulência e constipação, preparar o paciente para cirurgias, tratamentos e exames radiológicos e endoscópios, deve ser feita com o preparo dos materiais e paciente. De acordo com o posicionamento do paciente, marque a posição mais indicada para a realização da lavagem intestinal.

- a) Sims.
- b) Fowler.
- c) Ventral.
- d) Ginecológica.
- e) Trendelenburg.

14

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Com a finalidade de aumentar a segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, como local correto e paciente correto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura. Diante do exposto, é **INCORRETO** afirmar que

- a) a marcação deve ser realizada antes da sedação no paciente.
- b) não há necessidade de confirmar o consentimento da cirurgia.
- c) a marcação do sítio cirúrgico deve ser feita pelo profissional cirurgião.
- d) a marcação deve ser feita com uma caneta padrão, própria para esse fim.
- e) deve ser realizada sempre que a estrutura ou órgão a ser abordado não for único.

15

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) O segundo desafio global para a segurança do paciente (OMS) dirige a atenção para os fundamentos e práticas da segurança cirúrgica, que são, inquestionavelmente, componentes essenciais da assistência à saúde. Esse desafio tem como objetivo aumentar os padrões de qualidade almejados em serviços de saúde de qualquer lugar do mundo e contempla os seguintes tópicos, **EXCETO**:

- a) Anestesia segura.
- b) Equipe cirúrgica segura.

- c) Indicadores da assistência cirúrgica.
- d) Equipamentos modernos e seguros.
- e) Prevenção de infecção do sítio cirúrgico.

16

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) A assistência cirúrgica é complexa e envolve dezenas de etapas que devem ser otimizadas individualmente para os pacientes. Para minimizar a perda desnecessária de vidas e complicações sérias, as equipes operatórias têm dez objetivos básicos e essenciais em qualquer caso cirúrgico, apoiados pelas orientações para a cirurgia segura da OMS. Sobre tais objetivos, é **INCORRETO** afirmar que a equipe

- a) promoverá a retenção inadvertida de instrumentais ou compressas nas feridas cirúrgicas.
- b) reconhecerá e estará efetivamente preparada para o risco de grandes perdas sanguíneas.
- c) se comunicará efetivamente e trocará informações críticas para a condução segura da operação.
- d) evitará a indução de reação adversa a drogas ou reação alérgica sabidamente de risco ao paciente.
- e) reconhecerá e estará efetivamente preparada para perda de via aérea ou de função respiratória que ameacem a vida.

17

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Em relação às técnicas anestésicas, no período de dilatação, a anestesia peridural lombar, com injeção de pequena quantidade de anestésico, deve alcançar a(s) seguinte raiz(zes):

- a) T<sub>10</sub> a L<sub>1</sub>.
- b) Cérvice.
- c) Raiz S<sub>2</sub> a L<sub>1</sub>.
- d) Raiz S<sub>2</sub> a T<sub>10</sub>.
- e) Entre a Raiz S<sub>2</sub> e T<sub>1</sub>.

18

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) A anestesia via raquidiana é mais simples de realizar que a peridural. Um dos sinais que provam o correto posicionamento da agulha nesse procedimento é se houver



- a) bradicardia fetal.
- b) perfuração da “dura”.
- c) absorção excessiva do anestésico.
- d) alcance da agulha nas raízes sacras.
- e) presença de líquido no canhão da agulha.

**19**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Em relação aos “acidentes e complicações” das anestésias espinhais, analise.

- I. Trauma durante a introdução da agulha.
- II. Infecção.
- III. Isquemia de medula resultante de hipotensão materna.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**20**

(HC-UFPE/IDECAN) A assistência de enfermagem perioperatória, especificamente a do período de recuperação anestésica, compreende as atividades desenvolvidas tão logo o procedimento cirúrgico seja concluído, durante a transferência do paciente e até a alta da sala de recuperação pós-anestésica. São critérios para seleção dos pacientes a serem admitidos na sala de recuperação pós-anestésica, EXCETO:

- a) Anestesia geral.
- b) Paciente infectado.
- c) Operação demorada.
- d) Períodos de hipotensão.
- e) Grandes hemorragias, ou que esteja na iminência de tê-las novamente.

**21**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Na Sala de Recuperação Pósanestésica (SRPA), desde a admissão até o momento da alta, os pacientes permanecerão monitorizados e avaliados clinicamente quanto aos sinais vitais entre outras observações pertinentes. Assinale a alternativa correta que contempla uma escala/instrumento

para fins de registro do paciente que é admitido na SRPA.

- a) Escala de Elpo.
- b) Escala de Coma de Glasgow.
- c) Escala de Braden.
- d) Escala de Aldrete e Kroulik.

**22**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A Escala de Aldrete e Kroulik é um instrumento crucial no contexto da enfermagem perioperatória, utilizado para avaliar sistematicamente a recuperação de pacientes após anestesia geral. Considerando a complexidade da recuperação anestésica e as diretrizes atuais para a avaliação do paciente no período pós-operatório imediato, é correto afirmar que tal escala:

- a) enfatiza a avaliação detalhada da função respiratória, incluindo frequência respiratória, uso de musculatura acessória e saturação de oxigênio.
- b) avalia os pacientes em cinco parâmetros – atividade motora, respiração, circulação, consciência e oxigenação –, atribuindo pontuação de 0 a 2 para cada um deles, de modo que, quando o resultado for igual ou superior a 9 pontos, é geralmente seguro atribuir alta da recuperação pós-anestésica.
- c) é complementada por avaliações adicionais de dor e náusea, sendo cada condição pontuada separadamente, mas considerada crucial para a decisão de alta da sala de recuperação pósanestésica.
- d) inclui a avaliação da capacidade do paciente de manter uma via aérea patente, a presença de reflexos protetores – como tosse e deglutição – e a estabilidade hemodinâmica como critérios adicionais para a pontuação.
- e) é realizada a cada trinta minutos, enquanto o paciente estiver na sala de recuperação, havendo uma ênfase inicial na recuperação da consciência e da atividade motora, seguida por avaliações repetidas dos parâmetros respiratórios e circulatórios.

**23**

(HC-UFPE/IDECAN) A recuperação da anestesia é um processo dinâmico que se inicia na sala de operação. Especialmente, após cessar a administração de drogas anestésicas, deve ocorrer progressivo retorno da consciência, paralelo à eliminação ou biotransformação dos agentes anestésicos. Portanto, trata-se do processo de recuperação da consciência, em consequência da regressão da anestesia. Relacione adequadamente os estágios clínicos da regressão/recuperação da anestesia às respectivas características. 1. 1º estágio. 2. 2º estágio. 3. 3º estágio. 4. 4º estágio.

- ( ) O paciente responde a perguntas simples.
  - ( ) O paciente apresenta boa orientação no tempo e no espaço.
  - ( ) O paciente responde a estímulo doloroso.
  - ( ) Ocorre abertura dos olhos ao comando verbal.
- A sequência está correta em

- a) 3, 4, 1, 2.
- b) 2, 4, 1, 3.
- c) 1, 2, 3, 4.
- d) 4, 3, 1, 2.
- e) 3, 4, 2, 1.

**24**

(IFPB/IDECAN) Conhecendo toda a complexidade das fases da Sistematização da Assistência de Enfermagem perioperatória, a atuação do enfermeiro perioperatório deve estar dirigida à avaliação contínua, contemplando todas as etapas as suas etapas. As recomendações para atuação do enfermeiro no período Pré Operatório são descritas abaixo, exceto:

- a) Realizar histórico, diagnóstico e prescrição de enfermagem.
- b) Checar o preparo operatório do paciente (jejum, retirada de adornos, próteses e lentes, etc.).
- c) Auxiliar o anestesiológico durante a indução anestésica.
- d) Reconhecer e propor meios de redução da ansiedade e do medo do paciente em relação à anestesia e/ou à cirurgia.
- e) Prever e prover materiais e equipamentos para cada cirurgia proposta, segundo as necessidades do procedimento e do paciente.

**25**

(Prefeitura de Santo Antônio do Itambé/MG/IDECAN) O processo de assistência em enfermagem ao cliente no pré-operatório imediato conta com as seguintes ações:

- I. Verificação da manutenção do jejum.
- II. Remoção de próteses.
- III. Administração do pré-anestésico (se necessário).

IV. Anotações em enfermagem.

Está(ão) correta(s) a(s) ação(ões)

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

**26**

(CENEN/IDECAN) O pós-operatório (PO) imediato de cirurgia cardíaca é um período complexo que exige da equipe assistencial envolvida no cuidado ao paciente submetido a esse procedimento, conhecimento técnico para garantir, além da segurança ao paciente, a continuidade de sua recuperação. Qual das complicações associa-se a uma disfunção de outro órgão importante regulador do equilíbrio ácido-básico?

- a) Arritmia.
- b) Infecção.
- c) Insuficiência renal.
- d) Sangramento excessivo.
- e) Tamponamento cardíaco.

**27**

(IFPB/IDECAN) É atribuição do enfermeiro assistencial no Centro Cirúrgico, exceto:

- a) Prever os recursos humanos necessários ao atendimento em sala de cirurgia.
- b) Verificar a disponibilidade de instrumental cirúrgico estéril necessário ao ato anestésicocirúrgico.
- c) Realizar a avaliação do risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico e providenciar modificações ou dispositivos que diminuam esse risco.

d) Solicitar a compra de novos equipamentos, dispositivos, materiais e instrumental cirúrgico necessários à assistência.

e) Informar as condições clínicas do paciente para o enfermeiro responsável pela sala de recuperação pós-anestésica por meio da passagem de plantão.

**28**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) São atribuições de enfermeiro assistencial do centro cirúrgico, **EXCETO**:

- a) Realizar a consulta pré-anestésica ao paciente.
- b) Checar previamente a programação das cirurgias.
- c) Supervisionar as ações dos profissionais da equipe de enfermagem.
- d) Efetuar sondagem vesical de demora ou de alívio, caso seja necessário.
- e) Verificar os materiais e equipamentos necessários ao ato cirúrgico-anestésico.

**29**

(IFPB/IDECAN) As recomendações das diretrizes para prevenção de infecção em sítio cirúrgico são elencadas de acordo com o período no qual a assistência é prestada. Sobre as práticas recomendadas para o preparo transoperatório, assinale a opção incorreta.

- a) Para realização da antisepsia da pele de pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos, recomenda-se o emprego de solução de gluconato de clorexidina à base de álcool.
- b) O preparo cirúrgico das mãos deverá ser realizado por todos profissionais, previamente à realização de procedimentos cirúrgicos ou invasivos, com uso de degermantes antimicrobiano ou solução antisséptica à base de álcool para fricção das mãos e antebraços.
- c) Materiais estéreis devem ser abertos somente para o paciente que está na sala de cirurgia naquele momento.
- d) Não há consenso na literatura científica sobre o duplo calçamento como medida de prevenção de infecção de sítio cirúrgico.
- e) Quando o sítio de incisão é mais contaminado que a área periférica (ex. períneo, axila, estoma,

etc.), a área em que se espera maior contagem de microrganismos deve ser preparada primeiro, seguida pela área de menor contaminação.

**30**

(IFPB/IDECAN) A administração da antibioticoprofilaxia cirúrgica, quando indicada, deve ser feita na vigência de

- a) 40 minutos previamente à incisão cirúrgica.
- b) 60 minutos previamente à incisão cirúrgica.
- c) 120 minutos previamente à incisão cirúrgica.
- d) 100 minutos previamente à incisão cirúrgica.
- e) 20 minutos previamente à incisão cirúrgica.

**31**

(CNEN/IDECAN) Infecções pós-operatórias acometem a ferida cirúrgica e/ou a cavidade e órgãos operados e se apresentam clinicamente como processo inflamatório supurativo nestes locais. Os agentes etiológicos mais frequentes são *E. aureus*, *Estafilococos coagulase-negativa* e *Streptococos*. Os de menor incidência são *E. coli*, *P. aeruginosa*, *Enterococos* e *anaeróbios*. De acordo com a classificação das feridas, analise.

I. Limpas: operações eletivas, primariamente fechadas, e sem drenos. São feridas não-traumáticas e não infectadas, onde nenhum sinal inflamatório é encontrado.

II. Potencialmente contaminadas: operações em que há abordagem do trato digestivo, respiratório, geniturinário e orofaringe em situações controladas e sem contaminação não usual.

III. Contaminadas: feridas traumáticas recentes, abertas, contaminação grosseira durante cirurgia de trato digestivo, manipulação de via biliar ou geniturinária na presença de bile ou de urina infectadas, procedimentos em que ocorreram quebras maiores da técnica e é achada a inflamação, mas não secreção purulenta.

IV. Infectadas: operações infectadas nas quais se encontra, durante a operação, secreção purulenta, tecidos desvitalizados, corpos estranhos, contaminação fecal ou trauma com atraso de tratamento.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

32

(IFPB/IDECAN) As complicações pós-operatórias são definidas como quaisquer alterações fisiológicas persistentes relacionadas direta ou indiretamente ao procedimento anestésico-cirúrgico realizado. Sobre as complicações pulmonares e respiratórias é correto afirmar que a

- a) obstrução de vias aéreas é uma complicação pós-operatória, que pode ser causada pela presença de dor e relaxamento muscular que interferem na expansibilidade pulmonar e dificultam a tosse e a eliminação de secreções.
- b) aspiração passiva (regurgitação) ou ativa (vômito) do conteúdo gástrico pode evitar irritação e destruição da mucosa traqueal, além da pneumonia.
- c) hipoxemia ocorre pela redução do suprimento de oxigênio no sangue arterial, capilar ou venoso, sendo definida pela saturação de hemoglobina menor que 90%. A persistência dessa condição pode causar alterações nas reações metabólicas, como também pode ocasionar diminuição da sonolência, o que diminui o tempo de recuperação do paciente.
- d) atelectasia no intraoperatório caracteriza-se pelo colapso pulmonar, que ocorre antes da indução anestésica, com consequente aumento da complacência pulmonar.
- e) investigação pré-operatória não constitui boa prática para fornecimento de dados que auxiliam na identificação dos fatores de risco das complicações pulmonares e respiratórias no período pós-operatório.

33

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O cuidado pós-operatório facilita a recuperação de uma cirurgia e proporciona apoio ao paciente no enfrentamento de mudanças ou alterações físicas. Há uma ampla variedade de fatores que aumentam o risco de complicações pós-operatórias. Investigações e intervenções contínuas são feitas para reduzir o risco dessas complicações. Com relação a esse período, marque a alternativa correta.

- a) Pós-operatório imediato – 36 horas posteriores à cirurgia.

- b) Pós-operatório tardio – após 5 dias de recebimento da alta.
- c) Período mediato – após 24 horas da cirurgia até 5 dias após a cirurgia.
- d) Período que decorre desde a indicação da cirurgia até o momento do ato operatório.
- e) Período que se inicia a partir da saída do paciente da sala de cirurgia e perdura até a sua total recuperação.

34

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) No pós-operatório de endarterectomia carotídea é importante o controle da pressão arterial. São complicações da hipertensão no pós-operatório imediato, **EXCETO**:

- a) Isquemia cerebral.
- b) Hemorragia cerebral.
- c) Síndrome de hiperperfusão.
- d) Hemorragia na incisão cirúrgica.
- e) Ruptura da reconstrução arterial.

35

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) As infecções pós-operatórias devem ser analisadas conforme o potencial de contaminação da ferida cirúrgica, entendido como o número de micro-organismos presentes no tecido a ser operado. Sobre a classificação das cirurgias, relacione adequadamente as colunas.

1. Operações limpas.
  2. Operações potencialmente contaminadas.
  3. Operações contaminadas.
  4. Operações infectadas.
- ( ) São aquelas realizadas em tecidos traumatizados recentemente e abertos, colonizados por flora bacteriana abundante, cuja descontaminação seja difícil ou impossível, bem como todas aquelas em que tenham ocorrido falhas técnicas grosseiras, na ausência de supuração local.
- ( ) São todas as intervenções cirúrgicas realizadas em qualquer tecido ou órgão, em presença de processo infeccioso (supuração local), tecido necrótico, corpos estranhos e feridas de origem suja.
- ( ) São aquelas realizadas em tecidos colonizados por flora microbiana pouco

numerosa ou em tecidos de difícil descontaminação, na ausência de processo infeccioso e inflamatório e com falhas técnicas discretas no transoperatório.

(\_) São aquelas realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação.

A sequência está correta em

- a) 1, 2, 4, 3.
- b) 2, 4, 3, 1.
- c) 3, 4, 2, 1.
- d) 3, 2, 4, 1.
- e) 4, 3, 2, 1.

**36**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) A hipotermia é um evento comum em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. São consequências dessa alteração da temperatura corporal, EXCETO:

- a) Bradicardia.
- b) Hiperglicemia.
- c) Aumento do risco de infecção do sítio operatório.
- d) Inibição das reações enzimáticas da cascata de coagulação.
- e) Necessidade aumentada de transfusão sanguínea no perioperatório.

## Clínica Médica/ Saúde do Adulto

**1**

(HC-UFPE/IDECAN) A medida da capacidade dos rins para concentrar a urina, correspondendo à quantidade de partículas de solutos por quilograma de água é dada pelo seguinte teste de urina:

- a) pH.
- b) Nitrito.
- c) Microscopia.
- d) Osmolalidade.
- e) Clearance de creatinina.

**2**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Em relação à nefropatia induzida por contraste, é correto afirmar que

- a) tem início imediatamente após a exposição ao contraste.
- b) é a primeira maior causa de insuficiência renal aguda hospitalar.
- c) o pico de creatinina sérica ocorre entre o 10º e o 15º dia após a exposição ao contraste.
- d) ocorre quando há o aumento de 0,5 mg/dl ou 25% da creatinina sérica em relação à basal.
- e) todos os pacientes correm o mesmo risco de desenvolver a nefropatia após a exposição ao contraste.

**3**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) A Insuficiência Renal Aguda (IRA), cujas causas são intrarrenais, é o resultado da lesão parenquimatosa real para os glomérulos renais. Assinale a alternativa que apresenta uma causa intrarrenal da IRA.

- a) Sepses.
- b) Tumor.
- c) Hemorragia.
- d) Reação de anafilaxia.
- e) Uso de contraste radiopaco.

**4**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) São diversos os sintomas da doença renal crônica, porém, em um exame físico e em uma anamnese, pode-se pressupor o risco dessa patologia, caso o paciente apresente os seguintes sintomas:

- I. Câimbras.
- II. Tornozelos inchados.
- III. Micção frequente.
- IV. Edema ao redor dos olhos.

Estão corretas as alternativas

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



5

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) Todo paciente portador de doença renal crônica deve ser classificado de acordo com o estágio da doença para a estruturação do seu tratamento, bem como para a organização do seu atendimento integral. De acordo com o protocolo adotado pelo Ministério da Saúde, apenas devem receber tratamento conservador e o acompanhamento ser realizado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) os portadores de doença renal crônica classificados no(s) estágio(s):

- a) 1.
- b) 1 e 2.
- c) 1 a 3.
- d) 1 a 4.

6

(HUPAA-UFAL/IDECAN) “Diálise realizada através de uma membrana (fina camada de tecido) localizada dentro do abdômen e que reveste todos os órgãos dentro dela.” Trata-se da

- a) hemodiálise.
- b) diálise venosa.
- c) diálise vascular.
- d) diálise peritoneal.
- e) diálise arteriovenosa.

7

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O acesso imediato à circulação do paciente para hemodiálise aguda é conseguido ao se inserir um cateter de luz dupla, ou de múltiplas luzes na veia subclávia, jugular interna ou femoral. Os cateteres de luz dupla com balão também podem ser inseridos por meio cirúrgico na veia subclávia dos pacientes que necessitam de um cateter venoso central para a diálise durante um período mais prolongado. São possíveis complicações dos procedimentos descritos anteriormente, EXCETO: a) Infecção. b) Convulsão. c) Hematoma. d) Pneumotórax. e) Trombose de subclávia.

8

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Inúmeras complicações podem ocorrer durante a sessão de hemodiálise, sendo a resolução de muitas delas de responsabilidade do enfermeiro. Algumas são bastante comuns, e outras mais raras. É uma complicação comum durante uma sessão de hemodiálise:

- a) Hipotensão.
- b) Embolia gasosa.
- c) Hemorragia intracraniana.
- d) Síndrome do desequilíbrio.
- e) Reação de hipersensibilidade.

9

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O enfermeiro atuante em diálise também pode contribuir com o sucesso da terapia renal substitutiva através de orientações que contribuam para a redução das ocorrências de insuficiência renal crônica causada por hipertensão arterial. São consideradas orientações adequadas ao paciente nefropata, EXCETO:

- a) A pressão arterial deve ser aferida diariamente.
- b) O enfermeiro deve indicar a redução da ingestão dietética de sódio.
- c) Os nefropatas devem ser orientados a praticar exercícios físicos leves.
- d) Os pacientes devem ser orientados a participar de grupos de hipertensão.
- e) É necessário indicar ao paciente que os medicamentos anti-hipertensivos devem ser ingeridos sempre que a pressão arterial se mostrar elevada.

10

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Com relação aos pacientes que optam pela realização de CAPD (Diálise Peritoneal Contínua Ambulatória), será do enfermeiro a decisão de permitir ou não que o paciente opte pela referida modalidade de diálise. Para tal, o profissional deverá realizar as seguintes inspeções, EXCETO:

- a) Este instrumento deve ser construído pelo enfermeiro através de um roteiro de visita domiciliar.

- b) As condições de moradia serão analisadas criteriosamente pelo enfermeiro através de um instrumento de avaliação.
- c) O instrumento permite ao enfermeiro identificar fatores relevantes que auxiliarão na prestação da assistência integral à saúde.
- d) O instrumento deverá determinar os critérios que irão proporcionar uma CAPD adequada e sem riscos à saúde do paciente.
- e) O instrumento de visita domiciliar, todavia, não configura a verdadeira realidade das condições de habitação e do contexto em que vive o indivíduo e sua família.

**11**

(IFCE/IDECAN/2021) “Doença inflamatória crônica, caracterizada por hiper-responsividade das vias aéreas inferiores e por limitação variável ao fluxo aéreo, reversível espontaneamente ou com tratamento. É uma condição multifatorial determinada pela interação de fatores genéticos e ambientais.” Trata-se de

- a) bronquiectasia.
- b) asma.
- c) enfisema pulmonar.
- d) tuberculose.

**12**

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) De acordo com a literatura e com o Ministério da Saúde, a oxigenoterapia é até o momento a única intervenção não farmacológica comprovadamente eficaz no aumento da sobrevida em DPOC. Sabendo que a doença se classifica conforme a gravidade em quatro estádios (estádios I, II, III e IV)\*, após preencher alguns critérios preestabelecido, o uso domiciliar de oxigenoterapia prolongada está indicado usualmente para pacientes classificados no(s) estágio(s): \* Classificação segundo a GOLD (*Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease*).

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

**13**

“A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença debilitante e progressiva que se caracteriza pela presença de obstrução crônica do fluxo aéreo, que não é totalmente reversível, e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões à inalação de partículas ou gases tóxicos, causada primariamente pelo tabagismo. No Brasil vem ocorrendo um aumento no número de óbitos por essa doença nos últimos anos. Além de acometer os pulmões, ela também produz consequências sistêmicas significativas”.

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) A perda de peso é comum nos portadores da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) por interferência da dispneia e a avaliação do estado nutricional indica a presença de desnutrição energética proteica quando o IMC (Kg/m<sup>2</sup>) for menor que:

- a) 18.
- b) 18,5.
- c) 19.
- d) 19,5.

**14**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) São manifestações clínicas da embolia pulmonar, EXCETO:

- a) Agitação.
- b) Taquipneia.
- c) Taquicardia.
- d) Dor torácica.
- e) Hipertensão arterial.

**15**

(IFCE/IDECAN/2021) O baqueteamento digital está associado a doenças cardiovasculares, digestivas e pulmonares. Resulta de aumento de tecido conjuntivo vascularizado e edema intersticial na região subungueal dos dedos das mãos e artelhos. São várias as enfermidades respiratórias crônicas que podem cursar com baqueteamento (ou hipocratismo) digital, entre elas

- a) hipertensão arterial.
- b) fibrose pulmonar.
- c) mieloma múltiplo.
- d) Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA).

**16**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Sobre as artérias coronárias, é INCORRETO afirmar que

- a) são perfundidas durante a diástole.
- b) a artéria descendente posterior é um ramo da artéria coronária direita.
- c) a artéria coronária direita progride ao redor da parede inferior do coração.
- d) as artérias coronárias direita e esquerda originam-se da artéria pulmonar, exatamente em cima dos folhetos valvulares.
- e) a artéria coronária esquerda possui três ramos: ramo principal, artéria descendente anterior esquerda e artéria circunflexa.

**17**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) O sistema de condução cardíaca é formado por células cardíacas especializadas que geram metodicamente e coordenam a transmissão dos impulsos elétricos para as células miocárdicas, resultando na contração atrioventricular sequenciada. Quais características fisiológicas as células de condução cardíaca devem apresentar para que todo esse processo funcione adequadamente?

- a) Automaticidade, excitabilidade e contratilidade.
- b) Automaticidade, excitabilidade e condutividade.
- c) Automaticidade, condutividade e contratilidade.
- d) Sequencialidade, condutividade e contratilidade.
- e) Sequencialidade, excitabilidade e condutividade.

**18**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) O eletrocardiograma (ECG) de 12 derivações é um exame de baixo custo, frequentemente utilizado em pronto socorro e em outros ambientes de saúde. Quanto à realização do exame, assinale a afirmativa incorreta.

- a) O ECG possui 6 derivações periféricas e 3 derivações precordiais.

b) A derivação V1 corresponde ao 4º espaço intercostal à direita da borda esternal.

c) A derivação V3 corresponde ao eletrodo colocado entre V2 e V4.

d) A derivação V5 fica no mesmo nível de V4, na linha axilar anterior.

**19**

(IFCE/IDECAN/2021) O Eletrocardiograma também é chamado de ECG ou eletrocardiografia. É um exame que avalia a atividade elétrica do coração por meio de eletrodos fixados na pele. Por desse exame, é possível detectar o ritmo do coração e o número de batimentos por minuto. O ECG contém 3 elementos (Q, R e S) que formam uma unidade, o complexo QRS. Em relação ao complexo QRS, é correto afirmar que

- a) mostra o impulso atrial desde os átrios até o nódulo AV.
- b) representa o período refratário relativo à repolarização ou pico de recuperação ventricular.
- c) representa a despolarização e a condução do impulso nos ventrículos.
- d) representa a repolarização do sistema His-Purkinje.

**20**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) A monitorização cardíaca deve ser realizada continuamente em todos os pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Ela fornece dados contínuos de frequência cardíaca e presença de arritmias cardíacas. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

a) A movimentação excessiva do paciente no leito não causa interferência nos achados do monitor.

b) Os eletrodos de monitorização devem ser substituídos e serem alternados de posicionamento e fixação a cada 24h, por ocasião da higiene corpórea, devendo ser recolocados a uma distância de no mínimo 10 cm do local anterior, com a finalidade de evitar irritação da pele.

c) Quanto ao procedimento para monitorização cardíaca: realizar a tricotomia, caso necessário; limpar os locais da pele para a colocação dos eletrodos com soro fisiológico 0,9%.

d) Quanto ao procedimento para monitorização cardíaca: realizar a tricotomia, caso necessário; limpar os locais da pele para a colocação dos eletrodos com álcool a 70%.

**21**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) “Procedimento que consiste na visualização radiográfica dos vasos arteriais coronários após a injeção de meio de contraste radiopaco, com o objetivo de definir a anatomia e determinar a presença e extensão de obstruções do lúmen coronário.” Trata-se de

- a) ablação.
- b) coronariografia.
- c) estudo eletrofisiológico.
- d) angioplastia coronariana.
- e) angiotomografia coronariana.

**22**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) São características da Tetralogia de Fallot, EXCETO:

- a) Estenose pulmonar.
- b) Coarctação da aorta.
- c) Dextroposição da aorta.
- d) Defeito septal ventricular.
- e) Hipertrofia do ventrículo direito.

**23**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Cabe à enfermagem a montagem da mesa para a realização dos procedimentos no laboratório de hemodinâmica. Dentre os materiais descritos, NÃO deve fazer parte de uma mesa preparada para um procedimento de coronariografia:

- a) Fio-guia.
- b) Introduutor.
- c) Cateter balão.
- d) Torneira de 5 vias.
- e) Cateter diagnóstico.

**24**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) A única contraindicação absoluta para a realização da coronariografia é a total recusa do paciente em

permitir o exame ou, no impedimento deste, a recusa de seus familiares. São contraindicações que podem ser consideradas relativas para a realização da coronariografia, EXCETO:

- a) INR = 1.
- b) Infecção.
- c) Hemoglobina abaixo de 8 mg/dl.
- d) Hipertensão arterial não controlada.
- e) Insuficiência cardíaca congestiva não compensada.

**25**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Algumas orientações prévias deverão ser passadas ao paciente que será submetido à coronariografia, dentre elas, orientar as medicações de uso habitual que não deverão ser suspensas para a realização do procedimento. São elas, EXCETO:

- a) Anti-hipertensivos e antibióticos.
- b) Anti-hipertensivos e metformina.
- c) Anticoagulantes orais e antibióticos.
- d) Anticoagulantes orais e metformina.
- e) Anticoagulantes orais e anti-hipertensivos.

**26**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) A ocorrência de complicações da coronariografia está estreitamente relacionada com a situação clínica do doente. São considerados critérios de alto risco para complicações da coronariografia a presença de, EXCETO:

- a) Estenose aórtica grave.
- b) Prolapso de válvula mitral.
- c) Aneurisma ou dissecção da artéria aorta.
- d) Disfunção severa do ventrículo esquerdo.
- e) Doença do tronco da artéria coronária esquerda.

**27**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) O hematoma retroperitoneal, uma das complicações da coronariografia, está habitualmente associado a punções femorais acima do ligamento inguinal, com extravasamento de sangue para o espaço retroperitoneal. Quais são os sinais e sintomas desta complicação?

- a) Hipotensão, bradicardia e dor inguinal.

- b) Hipertensão por dor, taquicardia e dores no flanco.
- c) Hipotensão, bradicardia e queda no valor da hemoglobina.
- d) Hipertensão por dor, dores no flanco e queda no valor da hemoglobina.
- e) Hipotensão, taquicardia, dores no flanco e queda no valor da hemoglobina.

**28**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) “A coronariografia teve início no Brasil em novembro de 1966. Foi realizada pela primeira vez em São Paulo no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Este acontecimento foi possível após a introdução de uma técnica em um laboratório de cateterismo cardíaco em *Ohio*, nos EUA, que possibilitou a uma equipe de médicos brasileiros, aprendizado e treinamento necessários para que a coronariografia fosse realizada no Brasil.” Com base no trecho anterior, qual o nome da técnica citada e que ainda é utilizada em laboratórios de hemodinâmica?

- a) De Sones.
- b) De Judkins.
- c) De Seldinger.
- d) De punção da artéria radial.
- e) De punção da artéria femoral.

**29**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Em relação à intervenção coronária percutânea, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas. ( ) A reestenose dos stents coronários está relacionada ao excesso de hipoplasia intimal cicatricial.

( ) A intervenção coronária percutânea primária é mais vantajosa se comparada à fibrinólise.

( ) Não é recomendado o implante de stent coronário, na angioplastia primária, mediante a presença de tortuosidade e/ou calcificação de grau elevado que impeçam a progressão da endoprótese até a lesão-alvo.

( ) Pacientes infartados admitidos em hospitais que não possuem laboratório de hemodinâmica devem sempre ser submetidos à fibrinólise, mesmo que exista outros serviços de hemodinâmica nas proximidades.

( ) A intervenção coronária percutânea de resgate pode ser realizada após a fibrinólise.

A sequência está correta em

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

**30**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) As intervenções coronárias percutâneas (ICP) podem ser realizadas por meio do acesso da artéria radial. Apesar de pouco utilizada, esta via de acesso oferece benefícios se comparada as outras vias de acesso. Assinale a alternativa que NÃO é benefício da via de acesso radial para as ICPs.

- a) Redução no tempo de internação.
- b) Deambulação precoce do paciente.
- c) Diminuição de complicações no sítio de punção.
- d) Menor tempo de preparo da mesa de procedimento.
- e) Facilidade de mudança de outra via de acesso para a via radial, por cardiologistas intervencionistas experientes, sem incremento significativo de tempo em comparação as demais técnicas.

**31**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) O desenvolvimento de novas ondas Q e/ou a elevação da CK-MB (> 3 vezes seu valor basal), com ou sem a presença de dor precordial associada após um procedimento de intervenção coronária percutânea, é sinal de

- a) IAM.
- b) angina.
- c) arritmia cardíaca.
- d) choque cardiogênico.
- e) insuficiência cardíaca congestiva.

**32**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Após a retirada do introdutor da artéria femoral, que foi acessada para a realização de uma intervenção coronária percutânea, o curativo deve ser alvo de cuidado para a enfermagem. Em relação aos cuidados de enfermagem durante a realização do curativo



após um procedimento de intervenção percutânea, é INCORRETO afirmar que

- a) a intervenção imediata, ao ocorrer uma reação vasovagal, é crítica.
- b) verificar o pulso do membro afetado deve ser um cuidado de enfermagem.
- c) pode ocorrer uma reação vasovagal durante a retirada do introdutor ou durante a compressão do local em que o introdutor foi retirado.
- d) o paciente deve ser orientado a permanecer em repouso no leito por um período de 2 a 6 horas, dependendo do protocolo adotado pelo setor de hemodinâmica.
- e) a compressão local após a retirada do introdutor deve ser realizada por, no máximo, cinco minutos para evitar isquemia do membro inferior referente à artéria puncionada.

**33**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Qual alternativa NÃO representa implicação clínica após a administração de contraste iodado para a realização de procedimentos hemodinâmicos?

- a) Nefropatia.
- b) Hepatopatia.
- c) Broncoespasmo.
- d) Reação anafilática.
- e) Quadro anginoso em pacientes com insuficiência coronariana.

**34**

(CNEN/IDECAN) Cansaço, falta de ar, edema de membros inferiores, hepatomegalia, ascite, palpitação, palidez cutânea, sudorese fria, fadiga, fraqueza e dispneia paroxística noturna, são sinais e sintomas da seguinte doença:

- a) Asma.
- b) Angina.
- c) Pneumonia.
- d) Trombose venosa profunda.
- e) Insuficiência cardíaca congestiva.

**35**

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) Estudos demonstram que a reabilitação cardíaca diminui a morbidade e a mortalidade em pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio e portadores de

doença aterosclerótica. Este tipo de reabilitação consiste em:

- a) Melhorar o trabalho cardíaco comprometido através de tratamento medicamentoso específico.
- b) Uma abordagem multidisciplinar com ênfase na prática de atividade física melhorando a capacidade funcional do paciente.
- c) Um programa fisioterapêutico direcionado em melhorar o suprimento de oxigênio aos tecidos e órgãos através de exercícios respiratórios específicos.
- d) Um programa direcionado a pacientes tabagistas, realizado através de acompanhamento médico, em que o paciente é observado quanto à adesão ao tratamento medicamentoso e na mudança do estilo de vida.

**36**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) A infecção é a causa principal de morte nos pacientes com câncer. Nos exames laboratoriais, quais resultados são monitorados na determinação da capacidade do paciente de lutar contra a infecção?

- a) Somente a concentração de eosinófilos.
- b) Somente a concentração de neutrófilos.
- c) Somente a contagem total de leucócitos.
- d) A contagem total de leucócitos e a concentração de eosinófilos.
- e) A contagem total de leucócitos e a concentração de neutrófilos.

**37**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Desde 1970, a biologia e a patogênese do câncer são elucidadas. Pesquisadores identificaram mecanismos moleculares que mostram o desenvolvimento e a progressão dos tumores. As três principais classes de genes envolvidas no desenvolvimento do câncer são: oncogenes, genes supressores de tumores e genes de reparo do DNA. Sobre a oncogênese, assinale a alternativa correta.

- a) Trata-se de um distúrbio reversível do crescimento celular.
- b) Ocorre por ação de agentes ambientais (carcinógenos) ou mutações espontâneas.

- c) São células que se originaram de tumor primário e foram transportadas para outros locais.
- d) Trata-se de distúrbio reversível do crescimento que ocorre secundariamente à estimulação de um tecido por hormônios.
- e) São derivados de proto-oncogenes, genes celulares que, com algum estímulo, podem reproduzir-se de forma desordenada, resultando em tumores, e estão relacionados com a produção e evolução do tumor.

**38**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O desenvolvimento do câncer caracteriza-se por diversas anormalidades fenotípicas, porém a característica de perda de regulação do ciclo celular é patognomônica à formação de tumor. Em muitos tecidos, antes do desenvolvimento de um tumor francamente maligno, ocorrem alterações reconhecíveis morfológicamente: displasia, metaplasia e hiperplasia. Diante do exposto, relacione adequadamente as colunas a seguir.

- |                 |                   |    |
|-----------------|-------------------|----|
| 1. Hiperplasia. | 2. Metaplasia.    | 3. |
| Displasia.      | 4. Tumor benigno. |    |

( ) Má formação, distúrbio reversível do crescimento celular, caracterizado por alterações citológicas semelhantes às aquelas observadas em neoplasias malignas, porém menos intensas.

( ) Mudança de um tecido maduro para outro tecido maduro. Também considerada como lesão pré-maligna quando associada a um grau de displasia.

( ) Estatisticamente não se transforma em câncer, mas alguns têm alta tendência à transformação maligna.

( ) Pode ocorrer em resposta a uma agressão e resposta inflamatória. Normalmente, só é considerada lesão pré-maligna quando associada a um grau de displasia.

A sequência está correta em

- a) 2, 4, 3, 1.
- b) 3, 2, 4, 1.
- c) 1, 2, 3, 4.
- d) 4, 2, 1, 3.
- e) 3, 1, 4, 2.

**39**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O processo de carcinogênese, em geral, se dá lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere e dê origem a um tumor visível. Esse processo passa por vários estágios antes de chegar ao tumor. Assinale-os.

- a) Estágio de iniciação; de estabilização; e, de morte.
- b) Estágio de iniciação; de promoção; e, de progressão.
- c) Estágio de estabilização; de proliferação; e, de morte.
- d) Estágio de desordenação; de progressão; e, de manifestação.
- e) Estágio de manifestação; de estabilização; e, de desordenação.

**40**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) “Primeira linha de resistência no organismo às viroses, que também está envolvida na proteção do organismo contra as células tumorais.” A descrição anterior refere-se aos(às)

- a) monócitos.
- b) eosinófilos.
- c) interferons.
- d) células T citotóxicas.
- e) células exterminadoras naturais.

**41**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Existem formas de crescimento celular controladas e não controladas. O crescimento celular que corresponde às formas de crescimento não controladas são as

- a) displasias.    b) neoplasias.
- c) hipoplasias.    d) hiperplasias.
- e) metaplasias.

**42**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) O nome dos tumores malignos, originários dos tecidos conjuntivos (mesenquimais), é formado pelo nome do tecido mais a determinação

- a) citoma.    b) sarcoma.    c) blastoma.
- d) adenoma.    e) carcinoma.

**43**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) De acordo com o sistema de classificação/estadiamento dos tumores malignos da União Internacional Contra o Câncer (UICC), a extensão da disseminação em linfonodos regionais é representada pela letra

- a) L.
- b) M.
- c) N.
- d) O.
- e) T.

**44**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) De acordo com o comportamento biológico, os tumores dividem-se em benignos e malignos. Uma das etapas mais importantes do estudo dos tumores é estabelecer esta diferença. Os critérios que permitem estabelecer com segurança o diagnóstico são, na maioria dos casos, os seguintes, EXCETO:

- a) Mitoses.
- b) Tamanho.
- c) Morfologia.
- d) Metástases.
- e) Encapsulação.

**45**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) A prevenção do câncer tem como finalidade evitar o surgimento do tumor e conhecer a predisposição que cada indivíduo possui para que essa doença se manifeste. Pesquisas mundiais estudam fatores de risco para auxiliar nos programas de prevenção e no rastreamento para diagnóstico precoce da doença, são eles: hereditários, ambientais, socioculturais, ambientais de consumo e ocupacionais. É(são) exemplo(s) de fatores de riscos ocupacionais: a) Fumo. b) Poluição. c) Radiação solar. d) Hábitos alimentares. e) Substâncias químicas, derivados do petróleo e herbicidas.

**46**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A hemofilia é um distúrbio genético e hereditário que afeta a coagulação do sangue, devido a vários fatores, que agem em uma sequência

determinada, formado o coágulo, ao final, e o sangramento é interrompido. Identifique o fator de coagulação diretamente associado à hemofilia tipo B, e o mecanismo fisiopatológico que leva à manifestação clínica da hemofilia.

- a) Fator XIII; Deficiência de fator XIII está associada à hemofilia.
- b) Fator XI; Falta de fator XI leva a uma cascata de coagulação comprometida.
- c) Fator VIII; Deficiência no fator VIII leva a sangramentos descontrolados.
- d) Fator IX; Diminuição do fator IX resulta em coagulação inadequada.
- e) Fator VII; Ausência do fator VII provoca hemorragias persistentes.

**47**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) “O ferro é um micronutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese de células vermelhas do sangue (hemácias) e no transporte do oxigênio no organismo.” (Ministério da Saúde, 2013.) Sabe-se que a forma não heme do ferro possui baixa biodisponibilidade. Para que seja melhor absorvida pelo organismo deve-se recomendar a ingestão na mesma refeição de alimentos ricos em vitamina

- a) C.
- b) D.
- c) E.
- d) K.

**48**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/IDECAN) De acordo com a classificação das vitaminas, denomina-se hidrossolúvel a vitamina

- a) A.
- b) C.
- c) D.
- d) E.

**49**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/IDECAN) A pancreatite aguda é uma complicação gastrointestinal grave que, quando se agrava, está associada com altos índices de mortalidade. Os principais diagnósticos de enfermagem para essa complicação incluem, EXCETO:

- a) Dor aguda relacionada com inflamação, edema, distensão do pâncreas e irritação peritoneal.
- b) Volume hídrico excessivo relacionado com o cálculo incorreto de líquidos; a administração excessiva de volume; e, a lavagem gástrica.
- c) Padrão respiratório ineficaz, relacionado com dor intensa; infiltrados pulmonares; derrame pleural; atelectasia; e, diafragma elevado.
- d) Nutrição alterada: ingestão menor que as necessidades corporais, relacionada com a ingesta alimentar reduzida e demandas metabólicas aumentadas.

40

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O diagnóstico precoce de doenças gênicas é uma importante ferramenta para a garantia da saúde reprodutiva. Entre as seguintes patologias, qual é diagnosticada por deficiências no cromossomo "X"?

- a) Hemofilia.
- b) Síndrome de *Down*.
- c) Eritroblastose fetal.
- d) Síndrome de *Alport*.
- e) Síndrome de *Cri Du Chat*.

## Urgência e Emergência

1

(HC-UFPE /IDECAN) A urgência é uma ocorrência imprevista de danos à saúde, em que não ocorre risco de morte, devendo ser mediato o atendimento médico. A emergência é uma constatação médica de condições de danos à saúde, que implica em risco de morte, exigindo tratamento médico imediato. Diante do exposto, relacione adequadamente as colunas.

- 1. Urgência.
- 2. Emergência.
- ( ) Parada cardiorrespiratória.
- ( ) Dor torácica sem complicações respiratórias.
- ( ) Sangramentos e ferimentos leves e moderados.
- ( ) Politraumatismo em geral.

( ) Ferimento por arma branca. A sequência está correta em

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

2

(TJ-PI/IDECAN/2022) Assinale corretamente a alternativa que apresenta os principais órgãos que são relevantes para se definir uma situação de emergência.

- a) Coração, pulmão e dor no abdômen.
- b) Coração, pulmão e pâncreas.
- c) Coração, pulmão e apêndice.
- d) Coração, pulmão e cérebro.
- e) Rim, fígado e intestinos.

3

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Em situações de suporte básico de vida, um técnico de enfermagem deve estar preparado para lidar com diversas emergências. Considerando as diretrizes mais recentes da American Heart Association (AHA) para ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e suporte básico de vida (SBV), identifique a sequência correta de ações a serem realizadas em um adulto que apresenta uma parada cardiorrespiratória (PCR).

- a) Compressões torácicas, abertura da via aérea, ventilação/ respiração e desfibrilação imediata.
- b) Avaliação da pulsação, ventilação boca a boca, compressões torácicas e desfibrilação imediata.
- c) Compressões torácicas, desfibrilação imediata, ventilação/ respiração e avaliação da pulsação.
- d) Desfibrilação imediata, compressões torácicas, ventilação/ respiração e avaliação da pulsação.
- e) Abertura da via aérea, ventilação/respiração, compressões torácicas e desfibrilação imediata.

4

(IFCE/IDECAN/2021) A parada cardiorrespiratória (PCR) é considerada uma das mais importantes emergências no setor médico, já que a sobrevivência está ligada ao tempo e à qualidade do atendimento realizado. Isso exige

atuação rápida, eficaz e objetiva por parte da equipe de saúde, ainda mais nos cuidados de enfermagem. Paciente irresponsivo ao estímulo, com respiração agônica ou ausente, com pulso ausente, deve-se iniciar o protocolo de RCP. Em relação ao protocolo, a sequência correta a ser realizada após checagem de não responsividade e respiração ausente ou gasping, é primeiro posicionar o paciente em decúbito dorsal em superfície plana, rígida e seca, e na sequência correta, os três próximos passos são

- checar pulso central (carotídeo) em 10 segundos - caso pulso ausente, solicitar ajuda (DEA - desfibrilador automático) e iniciar RCP de alta qualidade.
- solicitar ajuda (DEA - desfibrilador automático), checar pulso central (carotídeo) em 10 segundos - caso pulso ausente, iniciar RCP de alta qualidade.
- checar pulso (carotídeo ou radial) em 5 segundos - caso pulso ausente, solicitar ajuda (DEA - desfibrilador automático) e iniciar RCP de alta qualidade.
- solicitar ajuda (DEA - desfibrilador automático), checar pulso (carotídeo ou radial) em 5 segundos - caso pulso ausente, iniciar RCP de alta qualidade.

5

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Sobre as ações a serem realizadas em uma parada cardiorrespiratória, analise. I. Afastar ou, se uma tesoura estiver disponível, cortar a roupa da vítima que está sobre o tórax para deixá-la desnuda. II. Colocar a região hipotenar de uma mão sobre o esterno da vítima e a outra mão sobre a primeira, entrelaçando-a. III. Estender os braços e posicioná-los a cerca de 90° acima da vítima. IV. Comprimir a frequência de, no mínimo, 100 compressões/minuto. V. Comprimir com profundidade de, no mínimo, 5 cm. Estão corretas as alternativas

- I, II, III, IV e V.
- II e III, apenas.
- IV e V, apenas.
- I, IV e V, apenas.
- I, III, IV e V, apenas.

6

(CNEN/IDECAN/20) De acordo com o protocolo da *American Heart Association*, todos os socorristas leigos treinados devem, no mínimo, aplicar compressões torácicas em vítimas de PCR. Porém, o socorrista devidamente treinado poderá realizar ventilações de resgate, sendo a relação de compressões e ventilações no adulto na proporção de

- 15 compressões para cada 1 ventilação.
- 30 compressões para cada 1 ventilação.
- 15 compressões para cada 2 ventilações.
- 30 compressões para cada 2 ventilações.
- 30 compressões sem aplicar ventilações.

7

(IFCE/IDECAN/2021) De acordo com o protocolo de suporte básico de vida para parada cardiorrespiratória (PCR) e ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em adultos ? Guidelines American Heart Association com sua atualização 2020, adotada pelo Ministério da Saúde ?, em relação à qualidade da RCP, as recomendações são

- comprimir com força (pelo menos 5 cm) na frequência de 100-120/min e aguardar o retorno total do tórax.
- comprimir com força (pelo menos 3 cm) na frequência de 80-100/min e aguardar o retorno total do tórax.
- comprimir com força (pelo menos 3 cm) na frequência de 80-100/min e manter ventilação excessiva para melhor aporte de oxigênio.
- comprimir com força (pelo menos 3 cm) na frequência de 100-120/min e manter ventilação excessiva para melhor aporte de oxigênio.

8

(Prefeitura São José da Lapa-MG /IDECAN) Em situação de parada respiratória e parada cardiorespiratória em indivíduo adulto, a orientação correta para a realização das ventilações é:

- Hiperventilar o paciente.
- Realizar uma ventilação a cada dois segundos aproximadamente.
- Não pausar as compressões para ventilar quando há via aérea avançada instalada.



d) Hiperextensão da cabeça e elevação a mandíbula em todas as vítimas para uma melhor oxigenação.

**9**

(HUPAA-UFAL /IDECAN) Em relação a uma parada cardiorrespiratória, caso a vítima apresente pulso, a aplicação da ventilação deve ser feita a cada

- a) 5 a 6 segundos.
- b) 10 segundos.
- c) 30 segundos.
- d) 1 minuto.
- e) 1,5 minuto.

**10**

(EBSERH/HUPAA - UFAL/IDECAN) Em qual local do tórax deve ser feita a massagem cardíaca no recém-nascido?

- a) Em todo o esterno.
- b) No apêndice xifoide.
- c) No terço médio do esterno.
- d) No terço inferior do esterno.
- e) No terço superior do esterno.

**11**

(TJ-PI/IDECAN/2022) No tocante às principais causas da parada cardiorrespiratória, assinale o incorreto. A) À parada cardiorrespiratória pode ser gerada por diversas causas como problemas cardíacos crônicos que evoluem para falência cardíaca.

b) A parada cardiorrespiratória pode ser gerada por diversas causas como as externas, como uso de algumas drogas (lícitas e ilícitas).

c) Existe uma técnica para auxiliar no diagnóstico precoce, conhecida como os “ABCDE”.

d) Os 5H da parada cardiorrespiratória são: hipóxia (falta de oxigênio nos tecidos); hipovolemia (diminuição do volume sanguíneo por hemorragia ou outras condições); hipo/hipercalemia (alterações nos níveis de potássio); hipotermia (temperatura corporal abaixo de 35°C), hidrogênio (presente em disfunção metabólica).

e) Os 5T parada cardiorrespiratória são: tamponamento cardíaco (distúrbio que interfere na capacidade do coração de bombear sangue);

trombose coronariana; trombose pulmonar; toxinas e tensão no tórax (geralmente ocasionada por traumas).

**12**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) O atendimento de primeiros socorros consiste em estabilizar rapidamente a vítima e transportá-la ao hospital mais próximo com condições de atendimento para sua situação. Com relação ao tema, assinale a afirmativa incorreta.

a) A retirada do capacete do motociclista tem o objetivo de ajudar na abertura das vias aéreas.

b) Extricação significa a retirada de alguém de uma situação ou de um local difícil. Essa técnica é aplicada na remoção de vítimas presas às ferragens.

c) A retirada com o uso do KED (*Kendrick Extrication Device*) é a mais adequada, pois garante a imobilização adequada, mas essa técnica demanda um tempo maior para aplicação do colar e do KED e depende, também, da disponibilidade desses dispositivos.

d) A técnica de monobloco ou cavaleira será indicada quando há condições de realização da técnica de rolamento.

**13**

(IFCE/IDECAN/2021) De acordo com o suporte básico de vida, o Protocolo SAMU - emergências clínicas do Ministério da Saúde, a obstrução de vias aéreas por corpos estranhos (OVACE) é caracterizada por um episódio testemunhado (ou referido) de engasgo com tosse e/ ou sinais de sufocação. Pode ser leve ou grave. Considerando a abordagem específica para esse tipo de evento, e constatando uma obstrução grave em paciente responsivo, deve-se proceder à manobra de

- a) Valsava.
- b) Leopold.
- c) Heimlich.
- d) Lachman.

**14**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Frente ao suporte básico de vida em emergências, considera-se conduta adequada frente a uma OVACE - Obstrução de vias aéreas por corpos estranhos em um caso de obstrução grave em paciente irresponsivo. Assinale a alternativa correta.

- a) Incentivar tosse vigorosa.
- b) Executar a manobra de Heimlich.
- c) Não realizar manobras de desobstrução (não interferir).
- d) Em pacientes obesas e gestantes no último trimestre, realize as compressões sobre o esterno (linha intermamilar) e não sobre o abdome.
- e) Abrir vias aéreas, visualizar a cavidade oral e remover o corpo estranho, se visível e alcançável (com dedos ou pinça).

**15**

(HRTN/IDECAN/2023) Em relação a atuação da enfermagem em Pronto Atendimento, em especial para a manutenção das vias aéreas desobstruídas, existem algumas manobras e utensílios a serem utilizados. Sobre o tema, assinale a alternativa incorreta.

- a) Jaw Thrust: elevação modificada da mandíbula.
- b) Cânula orofaríngea (Guedel).
- c) Chin Lift: rebaixamento da mandíbula.
- d) Cânula nasofaríngea: indicado para pacientes com trismo, crise convulsiva ou fratura de mandíbula.
- e) Aspiração das vias aéreas: com cânulas rígidas ou flexíveis.

**16**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é a cessação da circulação sanguínea que ocorre em consequência da interrupção súbita e inesperada dos batimentos cardíacos ou da presença de batimentos cardíacos ineficazes. A causa mais comum no adulto de PCR é:

- a) Bradiarritmia.
- b) Fibrilação atrial.
- c) Fibrilação ventricular.
- d) Bloqueio atrioventricular.

**17**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) A parada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação súbita da atividade mecânica do coração. Considerando as recomendações da American Heart Association (AHA, 2020), analise as asserções:

I. Em um procedimento de RCP, o socorrista deve realizar compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120/min. POR ISSO

II. Após ser identificado um ritmo chocável (AESP), administrar imediatamente epinefrina após 2 minutos de RCP e tratar as causas reversíveis.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

- a) As asserções I e II são proposições falsas.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- c) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- e) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

**18**

(IFCE/IDECAN/2021) O Guidelines American Heart Association (AHA), com sua atualização 2020, descreve o algoritmo de emergência associada a opioide para profissionais da saúde. Nesse contexto, na suspeita de intoxicação por opioide, assinale a sequência correta da cadeia de sobrevivência.

- a) Verifique se a vítima responde; chame por ajuda nas proximidades, acione o serviço médico de emergência; busque flumazenil e um DEA se disponível.
- b) Verifique se a vítima responde; chame por ajuda nas proximidades, acione o serviço médico de emergência; busque naloxona e um DEA se disponível.
- c) Verifique se a vítima responde; acione o serviço médico de emergência; chame por ajuda nas proximidades; busque flumazenil, e, no caso de intoxicação por opioide, o DEA é dispensável por não se tratar de um evento cardíaco.
- d) Verifique se a vítima responde; acione o serviço médico de emergência; chame por ajuda

nas proximidades; busque naloxona e, no caso de intoxicação por opioide, o DEA é dispensável por não se tratar de um evento cardíaco.

**19**

(HC-UFPE/IDECAN) Parada cardiorespiratória é uma situação em que clinicamente não são perceptíveis movimentos respiratórios e batimentos cardíacos efetivos. Sobre a assistência de enfermagem na parada cardiorrespiratória, analise.

I. Isolar a cama ou a maca do paciente com biombos se o quarto não for individual. Caso tenha acompanhantes, deve-se solicitar para aguardar na sala de espera.

II. Providenciar material, medicamentos e aparelhos necessários à ressuscitação cardiopulmonar.

III. Puncionar e fixar uma veia para administração de soluções e drogas. Colaborar na dissecação de veia ou passagem de *Intracather*.

IV. Após a manobra de ressuscitação, deve-se registrar na papeleta a hora da parada cardiorrespiratória, as manobras de ressuscitação e outras condutas terapêuticas utilizadas, bem como as drogas aplicadas e o estado geral do paciente após a ressuscitação. Estão corretas as afirmativas

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

**20**

(EBSERH/HUPAA - UFAL/IDECAN) Acerca da noradrenalina, droga utilizada com a finalidade de aumentar a pressão arterial, é INCORRETO afirmar que

- a) é um potente vasoconstritor visceral.
- b) possui atividade no receptor alfa adrenérgico.
- c) possui atividade no receptor beta 1 adrenérgico.
- d) deve ser usada com prudência em pacientes com hipertensão pulmonar.
- e) é a droga de eleição no choque cardiogênico para elevar a pressão arterial.

**21**

(EBSERH/HC - UFPE/IDECAN) Durante as infusões endovenosas podem ocorrer reações pirogênicas. São consideradas reações pirogênicas, EXCETO:

- a) Sudorese.
- b) Calafrio intenso.
- c) Hipertensão arterial.
- d) Elevação da temperatura.
- e) Cianose de extremidades.

**22**

(Prefeitura de Heliadora-MG/IDECAN) São ações corretas do enfermeiro no cuidado com pacientes submetidos à cardioversão eletiva, EXCETO:

- a) Estabelecer acesso intravenoso.
- b) Monitorar continuamente o paciente com ECG.
- c) Certificar que o paciente esteja em fibrilação ventricular.
- d) Assegurar que o cardioversor esteja com a função de sincronia ativada.
- e) Obter eletrocardiograma com 12 derivações antes e após o procedimento.

**23**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) O Protocolo de Manchester, utilizado na Classificação de Risco, promove melhor atendimento aos pacientes com estados clínicos mais graves. Nesse contexto, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- ( ) Os pacientes classificados como urgente devem ter o tempo de atendimento em até trinta minutos.
- ( ) Possui três níveis de classificação compostos por cores com diferentes previsões de espera: vermelha, amarela e azul.
- ( ) O protocolo é um instrumento de identificação do paciente de acordo com critérios clínicos para determinar a ordem que será atendido.
- ( ) No âmbito do SUS o protocolo deve ser aplicado pelos médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, estes últimos devem receber treinamento específico para tal função. A sequência está correta em

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

**24**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) O Protocolo de Manchester tem sido adotado em muitos serviços de saúde do país com o objetivo de organizar o atendimento prestado, priorizando os casos mais urgentes. Diante do exposto, analise.

- I. A estratificação de risco é feita por cores em três níveis distintos.
- II. O protocolo prevê o tempo-alvo para a avaliação médica para cada atendimento.
- III. O tempo-alvo máximo para que o paciente seja avaliado pelo médico é de 240 minutos.
- IV. É também avaliada a ordem de chegada do paciente ao serviço para a determinação do tempo-alvo de atendimento médico. Estão corretas as afirmativas

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

**25**

(Prefeitura de Miraflores-DF/IDECAN) O acolhimento com Classificação de Risco faz parte do Programa Nacional de Humanização. O Protocolo de Manchester é um dos diversos protocolos que estão sendo adotados pelos serviços de saúde e trabalha com fluxogramas associados a tempos de espera simbolizados por cores. Tal protocolo preconiza que o tempo-alvo previsto para atendimento do paciente de acordo com a classificação recebida nas cores vermelha, laranja, amarela, verde e azul deve ser, respectivamente, imediato, em até

- a) 5, 30, 60 e 120 minutos.
- b) 15, 45, 60 e 90 minutos.
- c) 30, 60, 90 e 120 minutos.
- d) 10, 60, 120 e 240 minutos.

**26**

(CNEN/IDECAN) A triagem de *Manchester* originou-se na Inglaterra, na cidade de *Manchester*. No Brasil, foi utilizada pela primeira vez em 2008, em Minas Gerais, como estratégia para reduzir a superlotação nas portas dos pronto-socorros e hospitais. Hoje, é acreditada pelo Ministério da Saúde, Ordem dos Enfermeiros, Ordem dos Médicos e entendida como uma evolução no atendimento aos quem recorrem a um serviço de urgência, sendo o enfermeiro responsável por este processo. Se o paciente que dá entrada no pronto-socorro, é classificado pelo enfermeiro como "amarelo", qual o tempo máximo de espera de acordo com o protocolo?

- a) 10 minutos.
- b) 60 minutos.
- c) 120 minutos.
- d) 240 minutos.
- e) Imediatamente.

**27**

(CNEN/IDECAN) O choque é definido como uma anormalidade circulatória, cuja perfusão orgânica e oxigenação tecidual estão inadequadas. Deve-se reconhecer precocemente sua presença e identificar sua provável causa. São causas que podem levar ao choque hipovolêmico, EXCETO:

- a) Sangramentos volumosos (exteriorizados ou não).
- b) Perda de líquido excessiva (diarreia, vômito, poliúria e febre).
- c) Sequestro líquido - tecidos inflamados (peritonite, colite e *pleuritis*).
- d) Drenagem de grandes volumes de transudato (ascite e hidrotórax).
- e) Tamponamento cardíaco relacionado ao ferimento penetrante no tórax.

**28**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) "O pulso fraco e fino, também chamado filiforme, geralmente está associado à diminuição do volume sanguíneo (hipovolemia). Sob circunstâncias normais existe um relacionamento compensatório entre a frequência cardíaca e o volume sistólico. Esta

compensação é vista claramente no choque hipovolêmico, no qual um volume sistólico diminuído é equilibrado por uma frequência cardíaca aumentada e o débito cardíaco tende a permanecer constante." Sobre os fatores que podem interferir na verificação do pulso, analise.

I. Febre.

II. Uso de digitálicos.

III. Hemorragias.

IV. Condições pulmonares.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

a) III, apenas

b) IV, apenas.

c) I, II, III e IV.

d) I e II, apenas.

e) III e IV, apenas.

### 29

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Sobre o edema agudo de pulmão (EAP), assinale a afirmativa incorreta.

a) O EAP pode ser classificado em causas cardíacas e não cardíacas.

b) A sintomatologia do EAP inclui ansiedade, inquietação e ausculta pulmonar com presença de estertores crepitantes.

c) A sintomatologia do EAP inclui tosse espumosa de cor vermelho escuro.

d) Deve-se manter o paciente em posição sentada ou outra posição mais confortável com as pernas rebaixadas (pêndulas para fora da maca).

### 30

(CNEN/IDECAN) O acidente vascular encefálico (AVE) consiste na perda súbita da função cerebral em decorrência da ruptura do aporte sanguíneo para uma região do cérebro. As lesões são provocadas por um enfarte devido à isquemia ou à hemorragia, resultante do comprometimento da função cerebral. Assinale, a seguir, as complicações mais comuns do AVE.

a) Paraplegia, angina e anemia.

b) Xantoma, hiperlipidemia e pneumonia aspirativa.

c) Tromboembolismo venoso, uremia e diverticulose.

d) Úlcera de decúbito, paraplegia e erupção cutânea.

e) Pneumonia aspirativa, úlcera de decúbito e tromboembolismo venoso.

### 31

(HRTN/IDECAN/2023) Em relação a epidemiologia do trauma, reporta-se à principal referência que sistematiza a sequência de atendimento ao paciente politraumatizado para propor medidas durante a chamada hora de ouro, que é ATLS (Advanced Trauma Life Support). Sobre o tema, assinale a alternativa incorreta.

a) A principal causa de morte imediata é a parada cardíaca, seja decorrente de lesões cerebrais, medulares ou de grandes vasos.

b) As mortes em traumas podem ser classificadas em uma distribuição trimodal.

c) Mortes imediatas compreendem aquelas que acontecem na cena, ou seja, a forma de preveni-la é evitar o próprio acidente, compreendendo medidas de políticas públicas e educação.

d) Mortes precoces são aquelas que ocorrem de minutos a horas após o trauma e onde o médico preparado é capaz de intervir priorizando as lesões que matam mais rápido. A principal causa de morte deste período são as perdas sanguíneas (visceral, hemopneumotórax, hematomas epi/subdural).

e) Mortes tardias são aquelas que ocorrem dias ou meses após o trauma, geralmente por um quadro de sepse ou falência de múltiplos órgãos, ou seja, o que pode interferir no prognóstico aqui é a qualidade dos grandes centros de referência.

### 32

(CNEN/IDECAN) No Brasil, o trauma é a principal causa de morte do indivíduo jovem. Mais de 120.000 brasileiros morrem por ano em consequência de acidentes, e estima-se que 4 a 5 vítimas ficam com sequelas permanentes para cada óbito. Frente a essa realidade, é fundamental que se desenvolvam serviços de atendimento pré-hospitalar eficazes. No exame primário, procede-se à identificação e ao tratamento imediato das seguintes condições ameaçadoras de vida, EXCETO:



- a) Imobilização cervical.
- b) Controle da hemorragia.
- c) Avaliação do estado neurológico.
- d) Manutenção da via aérea e ventilação.
- e) Colocação de cateter de PIC (pressão intracraniana).

**33**

(TJ-PI/IDECAN/2022) O atendimento inicial ao paciente politraumatizado deve ser feito de forma rápida, sistematizada e sem pular etapas, de modo que não negligencie a condição do paciente nem os riscos relacionados ao atendimento. Dessa forma, o primeiro passo para iniciar o atendimento é estruturar o tipo de conduta a ser feita, iniciando-se pelo que leva o paciente a óbito mais rápido. No que concerne às vias aéreas e controle da coluna cervical, assinale o item que apresenta corretamente manobra básica que pode ser utilizada nessa etapa.

- a) Intubação orotraqueal.
- b) Cricotiróideostomia.
- c) Triade de Cushing.
- d) Jaw Thrust ou Chin Lift.
- e) Realizar IPAP: Inspeção, Palpação, Ausculta (Pulmonar e Cardíaca) e Percussão.

**34**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Na assistência direta, o enfermeiro participa da previsão de necessidades da vítima, definindo prioridades, iniciando intervenções necessárias, fazendo a estabilização, reavaliando o estado geral e realizando o transporte da vítima para tratamento definitivo. Determine a afirmativa correta, que aborda uma função da equipe de enfermagem ao admitir o paciente, vítima de TCE, na unidade de emergência.

- a) Proporcionar ao paciente uma ventilação adequada, realizando a manobra de Chin lift, utilizando cânula de orofaríngea se mordedura ou queda da base da língua, retirando assim que possível.
- b) Manter cabeça alinhada e decúbito elevado a 90°.
- c) Obter a história do paciente, abordando as vias aéreas e realizando a imobilização da coluna cervical.
- d) Realizar aspiração nasotraqueal para

manter boa oxigenação, caso haja lesões faciais não aspirar.

- e) Manter acesso intraósseo ou cateter venoso central para quantificação da volemia, realizando balanço hídrico a cada 24h.

**35**

(CNEN/IDECAN) “Um paciente dá entrada no pronto-socorro com história de crise convulsiva em casa, rebaixamento do nível de consciência, hipertenso e taquicárdico. No exame físico, o enfermeiro aplica a escala de coma de *Glasgow*, que mostra que o paciente apresentava abertura ocular à dor, nenhuma resposta verbal e movimento de retirada ao estímulo doloroso.” Quanto ao somatório, pode-se encontrar o seguinte valor:

- a) 15 (normalidade).
- b) 4 (estado de coma superficial).
- c) 11 (estado de coma profundo).
- d) 12 (estado de coma superficial).
- e) 7 (estado de coma intermediário).

**36**

(IFPB/IDECAN) Quase 30% das mortes violentas registradas no estado foram cometidas com armas brancas, de acordo com um relatório da Secretaria de Segurança Pública do Piauí. As facas foram as armas brancas usadas na maioria dos crimes de feminicídio ocorridos no estado também no ano passado. Com relação ao atendimento de enfermagem a uma vítima de perfuração em tórax por arma branca e considerando que a arma não ficou alojada na vítima, o enfermeiro deverá.

- a) ofertar O<sub>2</sub> e ventilar a vítima com bolsa válvula-máscara.
- b) providenciar curativo compressivo no local.
- c) conter o sangramento, realizando curativo oclusivo e ofertando O<sub>2</sub>, além de manter a vítima em decúbito lateral esquerdo.
- d) realizar um curativo valvulado de 3 pontas.
- e) ofertar O<sub>2</sub> por cateter nasal, realizar curativo compressivo, elevar a cabeceira do paciente e zerar a dieta.

**37**

(HC-UFPE/IDECAN) Sobre politraumatismos, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas. ( ) Deve-se proteger os ferimentos com compressas contaminadas.

( ) São lesões múltiplas de diversas naturezas, determinadas por agentes mecânicos, podendo comprometer diversos órgãos e sistemas.

( ) Deve-se imobilizar as fraturas, observando as extremidades quanto a coloração, temperatura e pulso. ( ) Não é permitido avaliar trauma cranioencefálico e outras lesões. A sequência está correta em

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

**38**

(IFCE/IDECAN/2021) Segundo a Cartilha para Tratamento de Emergência das Queimaduras emitida pelo Ministério da Saúde, em relação à profundidade da queimadura, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) Primeiro grau: eritema solar, afeta somente a epiderme, sem formar bolhas, apresenta vermelhidão, dor, edema e descama em 4 a 6 dias.
- b) Segundo grau superficial: a base da bolha é rósea, úmida e dolorosa; e Segundo grau profunda: a base da bolha é branca, seca, indolor e menos dolorosa (profunda).
- c) Segundo grau: afeta a epiderme e parte da derme, forma bolhas ou flictenas; a restauração das lesões ocorre entre 7 e 21 dias.
- d) Terceiro grau, afeta a epiderme, a derme e estruturas profundas; existe a presença de placa esbranquiçada ou enegrecida e é extremamente dolorosa.

**39**

(CNEN/IDECAN) “Paciente adulto, 50 anos, deu entrada no pronto-socorro após ter sofrido queimaduras elétricas de segundo e terceiro graus em membros superior e inferior total esquerdo e genitália.” Segundo a regra dos nove,

qual a porcentagem da extensão da queimadura?

- a) 9%.
- b) 13,5%.
- c) 18%.
- d) 28%.
- e) 30%.

**40**

(Prefeitura de Campina Grande-PB /IDECAN/2021) O Ministério da Saúde conceitua as queimaduras como lesões decorrentes de agentes como a energia térmica, química ou elétrica, capazes de produzir calor excessivo que danifica os tecidos corporais e acarreta a morte celular. Com base no assunto, assinale a afirmativa incorreta.

- a) A queimadura na face, ou fuligem no escaro, sugere que houve inalação de fumaça.
- b) Interromper o processo de queimadura sem remoção de adornos é uma das medidas iniciais ao paciente queimado.
- c) O cianeto de hidrogênio é liberado quando há queima de produtos plásticos ou poliuretano; nos casos de suspeita ou intoxicação confirmada, além das medidas de suporte clínico, o antídoto, que é a hidroxocobalamina, deve ser administrada.
- d) Obter, preferencialmente, acesso venoso periférico e calibroso, mesmo em área queimada.

**41**

(IFCE/IDECAN/2021) O traumatismo cranioencefálico (TCE) continua como uma das principais causas de mortalidade e invalidez ao redor do mundo. Após a agressão inicial, o aumento da pressão intracraniana (PIC) decorrente de formações expansivas e do edema cerebral, se não controlado, pode levar a isquemia por redução do fluxo sanguíneo encefálico, hérnias cerebrais, compressão e torção vascular, que, por sua vez, pode gerar mais lesão ao tecido cerebral e, em consequência, piorar o prognóstico. Nesse cenário, assinale a alternativa que apresente sinais e sintomas clássicos de elevação na PIC.

- a) extensão dos membros com pronação lateral dos punhos e das mãos.
- b) depressão do nível de consciência, alteração do reflexo pupilar, cefaleia, vômitos.
- c) flexão dos membros superiores e rotação interna dos membros inferiores.
- d) respiração apenas por movimentos diafragmáticos.

**42**

(Prefeitura de Campina Grande-PB /IDECAN/2021) "A \_\_\_\_\_ é a troca gasosa entre oxigênio e gás carbônico em nível alveolar. No paciente afogado, a água ocupa esse espaço dos alvéolos impedindo a troca gasosa". Assinale a alternativa que apresente a palavra que completa corretamente a lacuna acima. a) hemólise.  
b) hematose.  
c) trombólise.  
d) estenose.

**43**

(HRTN/IDECAN/2023) Sobre as hemorragias internas que necessitam de tratamento de primeiros socorros, atribua V para item verdadeiro e F para item falso.  
( ) Pode ocorrer um sangramento interno intenso na cavidade abdominal, na cavidade torácica, no aparelho digestivo ou nos tecidos que circundam ossos grandes, como o osso da coxa (fêmur) e da pélvis, que estejam fraturados.  
( ) No início, o sangramento interno pode não causar nenhum sintoma, embora um órgão lesionado que sangra possa provocar dor. No entanto, a pessoa pode não sentir essa dor devido a outras lesões ou pode ser incapaz de expressar a dor em razão de confusão, sonolência ou inconsciência.  
( ) Geralmente, os sangramentos internos acabam por ficar perceptíveis. Por exemplo, sangue no trato digestivo pode causar vômito de sangue ou passagem de fezes negras ou sanguinolentas.  
( ) Uma perda abundante de sangue causa hipotensão arterial e faz com que a pessoa se sinta fraca e com vertigens. A pessoa pode desmaiar quando está em pé, ou até mesmo

sentada e, se a pressão arterial for muito baixa, pode perder a consciência.

( ) Um socorrista não consegue estancar sangramentos internos. Se um sangramento abundante causar sensação de desmaio iminente ou sintomas de choque, a pessoa deve ficar deitada com as pernas abaixadas. A assistência médica deve ser solicitada o mais depressa possível. Respondidas as afirmativas, a sequência correta é:

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

**44**

(HC-UFPE/IDECAN) Quando a pessoa é picada por algum animal peçonhento, deve-se ter alguns cuidados tanto no pré-hospitalar quanto na hospitalização. Acerca da assistência do técnico em enfermagem na hospitalização, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) Fazer limpeza com soro fisiológico 0,9% no local da picada e no membro afetado.  
( ) Garrotear o membro afetado.  
( ) Manter o membro elevado.  
( ) Puncionar acesso venoso de grosso calibre e manter hidratação conforme orientação médica.  
( ) Realizar compressa fria no local da picada. A sequência está correta em

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

**45**

(Prefeitura de Campina Grande-PB /IDECAN/2021) As toxíndromes são um conjunto de sinais e sintomas clínicos apresentados por determinados agentes tóxicos. Com base no atendimento ao paciente intoxicado, assinale a alternativa que apresente a característica correta da toxíndrome e um de seus prováveis agentes causadores.

- a) Síndrome colinérgica: midríase, taquicardia, rubor facial, pele e boca secas, diminuição das secreções, constipação, retenção urinária e agitação psicomotora. Provável agente causador: antidepressivos tricíclicos.
- b) Síndrome anticolinérgica: miose, bradicardia, incontinência fecal e urinária, sudorese, sialorreia, aumento da secreção brônquica, fibrilações, convulsões, coma e morte por insuficiência respiratória. Provável agente causador: carbamatos.
- c) Síndrome narcótica: hipertermia superior a 40 graus centígrados, consciência alterada, rigidez muscular e pressão arterial flutuante. Provável agente causador: metoclopramida.
- d) Síndrome extrapiramidal: crise oculógira, distonia, espasmos musculares e parkinsonismo. Provável agente causador: metoclopramida.

**46**

(HC-UFPE/IDECAN) Tóxico ou veneno é qualquer substância que, introduzida no organismo, provoca graves alterações em um ou mais sistemas fisiológicos. Todos os casos de intoxicações agudas deverão ser encaminhados ao pronto-socorro. Em relação aos tóxicos inalados, enquanto a remoção é providenciada deve-se, EXCETO:

- a) Não oferecer bebidas alcoólicas ao paciente.
- b) Manter o paciente calmo, em repouso e agasalhado.
- c) Dar o antídoto recomendado no rótulo da embalagem contida no tóxico.
- d) Retirar o paciente do local contaminado, levando-o para um local arejado.
- e) Manter a vigilância cardiorrespiratória, usando medidas indicadas para esses casos.

**47**

(HC-UFPE /IDECAN) Afogamento, tanto em água do mar quanto em água doce, é a sobrevivência após estar submerso em água tendo sofrido obstrução respiratória, asfixia e hipoxemia. De acordo com as prioridades no cuidado imediato, assinale a alternativa correspondente ao primeiro cuidado.

- a) Imobilizar a coluna cervical, se indicado.

- b) Inserir sonda nasogástrica para remover a água ingerida.
- c) Se o paciente estiver hipotérmico, aquecê-lo conforme necessário.
- d) Administrar bicarbonato de sódio para corrigir a acidose, conforme ordem médica.
- e) Manter a via aérea, respiração e circulação do paciente; se necessário, iniciar a ressuscitação cardiopulmonar (RCP).

**48**

(HRTN /IDECAN/2023) O afogamento é definido como asfixia decorrente da entrada de água nas vias aéreas devido à imersão ou submersão. Sua fisiopatologia varia de acordo com o tempo de submersão e quantidade de líquido aspirado. A aspiração de líquido provoca laringospasmo e alteração da troca gasosa alveolar, levando à hipoxemia, acarretando alterações no equilíbrio ácido-base. Sobre a atuação na enfermagem em afogamentos de crianças, assinale a alternativa incorreta.

- a) Buscar saber sobre a cinemática do evento (com a finalidade de investigar a possibilidade de trauma associado ou não) e o tempo aproximado de imersão/submersão.
- b) Deve-se fazer o exame físico geral, focando principalmente no exame físico cardiovascular e pulmonar: avaliar a frequência respiratória e os sinais de esforço; a presença de cianose; a amplitude dos pulsos centrais e periféricos; a pressão arterial; e saturação de oxigênio.
- c) Na ausculta pulmonar, é possível auscultar estertores. Já na ausculta cardíaca, pode ser possível identificar B3, sopros e arritmias.
- d) É importante classificar o grau de gravidade do afogamento para auxiliar na tomada de decisão da conduta.
- e) A orientação geral é de imobilizar todo e qualquer paciente. O atendimento deve ser realizado de acordo com o bom senso do profissional de enfermagem.

49

(Prefeitura de Campina Grande-PB /IDECAN/2021) Sobre convulsões, assinale a alternativa correta.

- a) Sobre a crise convulsiva refratária ao diazepam, a segunda droga de escolha é a fenitoína.
- b) Sobre o tratamento da crise convulsiva, a primeira droga de escolha é o diazepam, que deve ser administrado via endovenosa diluído em soro glicosado a 5%.
- c) Durante a crise convulsiva, o paciente deve ser posicionado em decúbito dorsal e a sua cabeça deve ser protegida entre as pernas do socorrista.
- d) Durante a crise convulsiva deve-se retirar as roupas do paciente, para maior conforto, e oferecer água fria.

## UTI

1

(EBSERH/HC - UFPE/IDECAN) A Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) constitui-se de um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinado ao atendimento de pacientes graves ou de risco que exijam assistência médica e de enfermagem ininterruptas, além de equipamento e recursos humanos especializados. O manual de rotinas de procedimentos é um requisito operacional básico para toda UTI. Nele devem ser contemplados os seguintes tópicos, EXCETO:

- a) Transporte intra-hospitalar.
- b) Procedimentos de biossegurança.
- c) Escala hierarquizada dos profissionais.
- d) Processamento de artigos e superfícies.
- e) Controle de manutenção dos equipamentos.

2

(EBSERH/HUPAA - UFAL/IDECAN) A medida contínua da pressão arterial se faz necessária em diversos pacientes sob cuidados em terapia intensiva, através da punção de uma artéria. Alguns materiais e equipamentos são necessários para essa monitorização. Qual é a finalidade do transdutor de pressão?

- a) Manter a permeabilidade do cateter.

- b) Mostrar os valores da pressão arterial.

- c) Converter a pressão mecânica da pressão arterial em sinal elétrico.

- d) Evitar o fluxo retrógrado de sangue arterial através do cateter inserido na artéria.

- e) Fazer a conexão direta entre o cateter arterial e o monitor que registra as pressões.

3

(EBSERH/HC - UFPE/IDECAN) A monitorização da pressão arterial de maneira contínua é frequentemente necessária em pacientes críticos de unidade de terapia intensiva. São componentes básicos para a monitorização da pressão contínua da arterial, EXCETO:

- a) extensores não rígidos.
- b) transdutor de pressão.
- c) monitor multiparamétrico.
- d) solução salina heparinizada.
- e) Cateter de inserção arterial.

4

(CNEN/IDECAN) A hipertensão intracraniana, patologia neurológica conhecida por sua gravidade, poderá levar a uma tríade compensatória de sintomas denominada tríade de Cushing. Assinale os sintomas referentes.

- a) Hipotensão, taquicardia e bradipneia.
- b) Hipertensão, taquicardia e taquipneia.
- c) Hipotensão, bradicardia e alteração do ritmo respiratório.
- d) Hipertensão, taquicardia e alteração do ritmo respiratório.
- e) Hipertensão, bradicardia e alteração do ritmo respiratório.

5

(EBSERH/HUPAA - UFAL) Pacientes neurológicos que exigem a monitorização da pressão intracraniana (PIC) exigem cuidados de enfermagem específicos. Alguns cuidados são estratégicos para reduzir os fatores que contribuem para a elevação da PIC. São cuidados de enfermagem indicados para pacientes com monitoração da PIC, EXCETO:

- a) aspirar vias aéreas com cautela.
- b) minimizar estímulos ambientais.



- c) manter a cabeça na posição da linha média do corpo.
- d) hiperoxigenar o paciente antes das aspirações das vias aéreas.
- e) utilizar técnica asséptica apenas para a troca do curativo no sítio de inserção do cateter de drenagem.

**6**

(CNEN/IDECAN) Bolsa pressórica, transdutor de pressão e monitor cardíaco, são componentes de qual procedimento de monitorização hemodinâmica?

- a) ECG.
- b) PVC.
- c) Capnografia.
- d) Paracentese.
- e) Punção liquórica.

**7**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Na assistência de enfermagem a pacientes em terapia intensiva adulta, durante a administração de drogas vasoativas, é indispensável monitorar e interpretar os sinais vitais. O parâmetro mais sensível para avaliar a resposta do paciente aos medicamentos vasoativos, consiste na:

- a)  $\text{SatO}_2$  (saturação de oxigênio).
- b) temperatura corporal.
- c) pressão arterial média.
- d) frequência respiratória.
- e) pressão arterial sistólica.

**8**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN/) Os desequilíbrios ácido-base são alterações patológicas da pressão parcial de dióxido de carbono ( $\text{PaCO}_2$ ) ou de bicarbonato sérico ( $\text{HCO}_3^-$ ) que tipicamente produzem valores de pH arterial anormais. Sabendo dessa informação, considere a seguinte situação: está internado há 2 dias com quadro de insuficiência renal. Ao realizar a gasometria, verificou-se  $\text{pH} = 7,65$ ,  $\text{PaCO}_2 = 35 \text{ mmHg}$ ,  $\text{HCO}_3^- = 35 \text{ meq/l}$ . Com base nessas informações, o paciente encontra-se no quadro de

- a) sistema compensatório.
- b) acidose metabólica.

- c) acidose respiratória.
- d) alcalose metabólica.
- e) alcalose respiratória

**9**

(IFPB/IDECAN) A insuficiência respiratória aguda (IRA) é definida como a incapacidade do organismo de oxigenar os tecidos e remover o dióxido de carbono adequadamente, sendo a dispneia o principal sintoma da hipoxemia. A hipercapnia pode levar a alterações do estado mental e ocasionar a parada respiratória. O diagnóstico laboratorial feito através da avaliação da gasometria arterial revela a hipoxemia e a hipercapnia, se os valores de  $\text{PaO}_2$  e  $\text{PaCO}_2$  forem, respectivamente:

- a)  $\text{PaO}_2$  50 mmHg.
- b)  $\text{PaO}_2$  50 mmHg.
- c)  $\text{PaO}_2$  40 mmHg.
- d)  $\text{PaO}_2$  40 mmHg.

**10**

(Prefeitura de Marilândia-ES /IDECAN) A hipocalcemia envolve os seguintes sistemas, EXCETO:

- a) Nervoso.
- b) Cardíaco.
- c) Imunológico.
- d) Gastrointestinal.
- e) Musculoesquelético.

**11**

(IDECAN/TJ/PI/2022) As funções orgânicas humanas dependem de um rigoroso equilíbrio nas quantidades e nas concentrações de líquidos, eletrólitos, ácidos e bases. A ocorrência desses distúrbios nas unidades de terapia intensiva é constante, tanto pela gravidade das patologias quanto pelos procedimentos terapêuticos instituídos. Nesse cenário, assinale a opção que apresenta corretamente uma das causas relacionadas à hiponatremia isotônica

- a) Hipolipidemia.
- b) Uso terapêutico de manitol.
- c) Hiperglicemia.
- d) Hiperproteinemia.
- e) Hipervolemia

**12**

(IFPB/IDECAN) Relacionado à Enfermagem em Terapia Intensiva, identifique com “V”, caso para verdadeira, ou “F”, se falsa, as afirmativas a seguir:

( ) A escala de coma de Glasgow é recomendada para os níveis de consciência em pacientes sem sedação, com padrão respiratório e hemodinâmico estável.

( ) A acidose metabólica refere-se ao potencial Hidrogênio (pH) alto e à concentração plasmática de bicarbonato altos.

( ) Na hipocalcemia, em que a concentração de cálcio plasmático é menor que 8,5 mg/dl, o paciente inicialmente apresenta manifestações clínicas neurológicas.

( ) Manter cabeceira elevada (30 ? 45°) e fazer a higiene oral com antissépticos são dois cuidados que previnem a Pneumonia Associada à Ventilação.

a) V - V - V - V.

b) V - F - F - V.

c) F - V - V - V.

d) V - V - F - F.

e) V - F - V - V.

**13**

(IDECAN/HC-UFP) Dos parâmetros a serem monitorados durante a ventilação mecânica, o volume de ar por expiração é dado pelo(a)

a) FiO2.

b) PEEP.

c) volume corrente.

d) frequência respiratória.

e) pressão inspiratória de pico.

**14**

(FUNDEP/Hospital) Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN) A sepse vem adquirindo crescente importância devido ao aumento de sua incidência, sendo definida como uma resposta sistêmica a uma doença infecciosa, causada por bactérias, vírus, fungos ou protozoários. Sobre a atuação da enfermagem ao paciente com sepse, analise as afirmativas abaixo:

I. A equipe de enfermagem precisa estar preparada para prestar a assistência contínua ao paciente com sepse. A atividade do cuidar além

de complexa, exige confiabilidade à assistência prestada por meios seguros.

II. A enfermagem tem um papel fundamental na identificação precoce e o controle da sepse, visando à redução das taxas de óbitos e aumento na taxa de sobrevivência nas UTIs.

III. Para um prognóstico positivo os enfermeiros devem perceber e reconhecer as alterações, principalmente, dos sinais vitais no início da sepse, devendo também reconhecer possíveis alterações orgânicas, como dispneia (disfunção pulmonar), oligúria, alteração do nível de consciência, na geral insuficiência de múltiplos órgãos que ocorrem já no estado severo da sepse.

IV. As alterações dos sinais vitais devem ser prontamente relatadas pela enfermagem e devidamente valorizadas pelo médico. Investigar a causa desta alteração e avaliar a necessidade de tratamento agressivo é crucial.

Analizadas as afirmativas, pode-se afirmar que

a) apenas a I está incorreta.

b) apenas a II está incorreta.

c) apenas a III está incorreta.

d) apenas a IV está incorreta.

e) todas as estão corretas

**15**

(IFCE/IDECAN) A Escala Comportamental de Dor (Behavioral Pain Scale - BPS) é uma ferramenta de avaliação da dor para pacientes não comunicativos e sedados em unidade de tratamento intensivo (UTI). Assinale a alternativa que descreva corretamente os parâmetros que são avaliados por essa escala.

a) resposta pupilar, adaptação a ventilação mecânica e sedação.

b) abertura ocular, resposta verbal e resposta motora.

c) expressão facial, avaliação dos membros superiores e adaptação a ventilação mecânica.

d) abertura ocular, sedação e adaptação a ventilação mecânica.

# Legislação de Enfermagem, CEPE e Bioética

1

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Em relação à Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que aborda o exercício da enfermagem no Brasil, é correto afirmar que, em seu art. 2º, orienta

- a) quem são os profissionais de enfermagem.
- b) as incumbências dos profissionais de enfermagem.
- c) quem são os profissionais técnicos de enfermagem.
- d) que a prescrição da assistência em enfermagem é parte integrante do programa de enfermagem.
- e) que as instituições e serviços de saúde devem incluir as atividades de enfermagem em seus planejamentos e programações.

2

(HC-UFPE/ IDECAN) Sobre o Decreto nº 94.406/87, assinale a afirmativa correta.

- a) Redefine o Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS).
- b) Regulamenta a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.
- c) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- d) 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 e dá outras providências.
- e) Institui a rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

3

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) O Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, traz expresso em seu artigo 15, que na administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios, será exigida como condição essencial para provimento de cargos e funções e contratação de pessoal de enfermagem, de todos os graus a prova de

- a) regularidade de sua inscrição no Conselho Federal de Enfermagem.
- b) inscrição no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região, bem como a prova de normalidade de seu diploma de nível superior junto ao MEC.
- c) inscrição no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região.
- d) regularidade de sua inscrição, acompanhada do comprovante de pagamento de sua anuidade junto ao respectivo Conselho Regional de Enfermagem.
- e) inscrição no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região, bem como a prova de regularidade de seu diploma de nível superior junto ao MEC e o comprovante de adimplência junto ao citado Conselho.

4

(IFCE /IDECAN/ 2021) Com base no Decreto 94.406/87, o Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe, privativamente,

- I. organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- II. prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- III. consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem.

Análise os itens acima e assinale

- a) se apenas os itens I e II estiverem corretos.
- b) se apenas os itens I e III estiverem corretos.
- c) se apenas os itens II e III estiverem corretos.
- d) se todos os itens estiverem corretos.

5

(Prefeitura de Mossoró-RN /IDECAN /2024)  
Considerando a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, é fundamental para o enfermeiro entender as atribuições que lhe são exclusivas. Em relação a isso, as atividades que estão de acordo com as competências exclusivas do enfermeiro, conforme estabelecido pela referida lei, são:

- a) Condução de pesquisas clínicas em enfermagem - incluindo o desenho do estudo -, coleta e análise de dados, e publicação de resultados em periódicos especializados.
- b) Supervisão e gerenciamento de equipes de enfermagem em procedimentos de hemodiálise, incluindo a responsabilidade pela avaliação e adaptação dos planos de cuidados individuais dos pacientes.
- c) Desenvolvimento e implementação de planos terapêuticos específicos para pacientes crônicos em unidades de terapia intensiva, com revisão e ajustes constantes baseados em protocolos médicos.
- d) Realização de procedimentos de alta complexidade - como punção lombar - em situações de emergência, quando a equipe médica não está disponível, sob protocolos estabelecidos e com especialização comprovada.
- e) Coordenação de programas de controle de infecção hospitalar, incluindo a elaboração de protocolos específicos e o treinamento de equipes multidisciplinares, em parceria com outros profissionais de saúde.

6

(Prefeitura de Mossoró-RN/ IDECAN/ 2024) A Lei nº 7.498/1986, que regulamenta a prática da enfermagem no Brasil, estabelece atividades que são fundamentais para a gestão e a execução dos serviços de enfermagem, exigindo conhecimento especializado e capacidade de tomada de decisão. Com base na referida lei, é correto afirmar que é papel privativo do enfermeiro o (a):

- a) realização de procedimentos de maior complexidade técnica, como a inserção de cateteres centrais, manejo de dispositivos de assistência ventricular e interpretação avançada de exames diagnósticos.

b) coordenação do processo de enfermagem, desde o planejamento até a execução, incluindo a formulação de diagnósticos de enfermagem e desenvolvimento de planos de cuidados individualizados.

c) gerenciamento dos registros de enfermagem, assegurando a precisão e a completude da documentação clínica, incluindo a implementação de sistemas eletrônicos de prontuário para otimização do fluxo de informações.

d) supervisão integral dos processos de enfermagem, abrangendo a gestão de recursos humanos e materiais, controle de infecções e a coordenação de equipes multiprofissionais, garantindo a implementação de práticas baseadas em evidências.

e) consulta de enfermagem, incluindo a realização de anamnese detalhada, avaliação física e psicossocial do paciente, prescrição de medicamentos e encaminhamento para outros profissionais de saúde, conforme necessidade clínica e protocolos institucionais.

7

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Conforme a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente

- a) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem.
- b) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.
- c) consultoria, auditoria e emissão de parecer dos serviços de saúde.
- d) execução do parto sem distócia.
- e) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.

8

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) De acordo com a Lei do Exercício Profissional (Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986), em seu artigo 11, o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem,

cabendo-lhe, dentre outras atividades, privativamente, exceto o que se relaciona à (ao)

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem.
- b) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.
- c) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços.
- d) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.
- e) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem.

**9**

(Prefeitura de Mirai-MG/ IDECAN) Considerando a classe da enfermagem, ao enfermeiro cabe as seguintes funções privativamente, EXCETO:

- a) realizar a Classificação de Risco nos serviços de saúde.
- b) participar na programação da assistência de enfermagem.
- c) realizar testes rápidos para o diagnóstico de HIV, sífilis e hepatites virais.
- d) propor indicadores de controle de qualidade no processamento dos produtos para a saúde.

**10**

(EBSERH/HUPAA – UFAL /IDECAN) São atividades privativas do enfermeiro em um hospital geral, EXCETO:

- a) Consultoria de enfermagem.
- b) Elaboração dos planos assistenciais de saúde.
- c) Emissão de parecer sobre matérias da enfermagem.
- d) Chefia de enfermagem dos serviços prestados no hospital.
- e) Cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.

**11**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Sobre a Lei do Exercício

Profissional de Enfermagem, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, indique "V", para verdadeira, e "F", para falsa, nas afirmativas a seguir:

( ) Cabe ao Enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.

( ) Cabe ao Enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação.

( ) Cabe ao Enfermeiro, privativamente, a prevenção e o controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem.

( ) Cabe ao Enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a organização e a direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços.

Assinale a alternativa que apresente a sequência correta obtida no sentido de cima para baixo.

- a) VFFV.
- b) FVFF.
- c) FVFF.
- d) VVVF.

**12**

(HC-UFPE/IDECAN) (ATUALIZADA) De acordo com o COFEN, são competências do Enfermeiro da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), EXCETO:

- a) Responsabilizar-se pelas boas práticas na administração da nutrição parenteral e enteral.
- b) Realizar todas as operações inerentes ao desenvolvimento e preparação da nutrição parenteral e enteral.
- c) Desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao paciente em terapia nutricional.
- d) Responsabilizar-se pela prescrição, execução e avaliação da atenção de enfermagem ao paciente em terapia nutricional.
- e) Desenvolver ações de treinamento para a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem que atua em terapia nutricional.



**13**

(EBSERH/HC – UFPE/IDECAN) Em relação à Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, assinale a afirmativa correta.

- a) Ao \*enfermeiro\* incumbe privativamente realizar controle hídrico.
- b) Ao \*técnico de enfermagem\* cabe a prestação de assistência à parturiente e ao parto normal.
- c) Ao \*técnico de enfermagem\* cabe, privativamente, circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar.
- d) Ao \*técnico de enfermagem\* cabe a prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave.
- e) Ao \*enfermeiro obstetra\* incumbe, privativamente, a realização de episiotomia e episiorrafia, com aplicação de anestesia local, quando necessária.

**14**

(IFCE/IDECAN/2021) O artigo 15 da Lei 7.498/86 estabelece textualmente: "As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro."

Que atividades estão referidas nos artigos 12 e 13, respectivamente?

- a) Do Técnico de Enfermagem e do Auxiliar de Enfermagem.
- b) Do Auxiliar de Enfermagem e do Técnico de Enfermagem.
- c) Das parteiras e dos atendentes de saúde sem formação.
- d) Dos atendentes de saúde sem formação e das parteiras.

**15**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) O técnico em enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem, cabendo-lhe:

- I. Participar do programa de assistência de enfermagem.
- II. Executar ações assistenciais, exceto as privativas do enfermeiro.
- III. Participar das equipes de saúde.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**16**

(HC-UFPE/IDECAN) De acordo com a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências, o técnico em enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, além da participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente, EXCETO:

- a) Participar da equipe de saúde.
- b) Participar da programação da assistência de enfermagem.
- c) Executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do enfermeiro.
- d) Participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar.
- e) Planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem.

**17**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Sobre o Decreto nº 94.406, de 1987, que regulamenta a Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, assinale a alternativa correta.

- a) São Auxiliares de Enfermagem o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de técnico de Enfermagem.
- b) São Técnicos de Enfermagem o titular do certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da Lei e registrado no órgão competente.
- c) As profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, incumbe a realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, de rotina.

d) Assistir ao Enfermeiro na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave, é uma atividade que cabe ao Técnico de Enfermagem.

**18**

(HC-UFPE/IDECAN) "De acordo com o COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), é vedado a qualquer profissional de enfermagem executar a repetição de prescrição de medicamentos, salvo quando esta é validada nos termos legais, por mais de \_\_\_\_\_ horas."

Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- a) 8.
- b) 12.
- c) 24.
- d) 36.
- e) 48.

**19**

(Prefeitura de Heliadora-MG/IDECAN) Acerca da legislação em enfermagem, é INCORRETO afirmar que

- a) é proibido ao enfermeiro a participação em cirurgias com a função de auxiliar o ato cirúrgico.
- b) o profissional de enfermagem pode executar a repetição da prescrição de medicamentos pelo prazo de até 24 horas.
- c) a consulta de enfermagem é obrigatória no desenvolvimento da assistência de enfermagem em qualquer nível de assistência à saúde.
- d) a sigla da unidade da federação em que o profissional de enfermagem está inscrito deve fazer parte da anotação do número de inscrição.
- e) o profissional de enfermagem pode executar a prescrição de medicamentos feita verbalmente através da telefonia pelo prazo de até 12 horas, tempo que deverá ser feita por escrito.

**20**

(CNEN/IDECAN) (ADAPTADA) De acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017, são considerados princípios fundamentais, EXCETO:

- a) a Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais

em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

b) o profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, tecnicocientífico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética.

c) o profissional de enfermagem participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

d) o cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar.

e) o enfermeiro, quando designado para exercer a função de responsável pela elaboração e implementação do PGRSS, deverá apresentar o Certificado de Responsabilidade Técnica - CRT, emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem ao qual está jurisdicionado.

**21**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/ IDECAN) Em outubro deste ano, a imprensa divulgou uma notícia em que uma enfermeira da cidade de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, se recusou atender um senegalês por suspeita de estar contaminado com o vírus Ebola. Considerando o Código de Ética da Enfermagem, assinale a afirmativa correta.

- a) a enfermeira agiu corretamente porque não foi devidamente preparada pela instituição em que trabalhava para atender pacientes com o diagnóstico ou suspeita da doença.
- b) a enfermeira praticou um ato de negligência, uma vez que o Código de Ética da Enfermagem leva em consideração a necessidade e o direito de assistência em enfermagem da população.

c) o código de ética da enfermagem prevê a recusa no atendimento de enfermagem em situações que não ofereçam segurança ao profissional, porém, o ato deverá ser informado ao Conselho Regional de Enfermagem.

d) o ato da enfermeira feriu um dos princípios fundamentais da enfermagem, que é o seu comprometimento com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade. Por este motivo, o Conselho Regional de Enfermagem deverá determinar penalidade a ser imposta para a profissional.

## 22

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - CEPE norteou-se por princípios fundamentais que representam imperativos para a conduta profissional e consideram que a Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social. Acerca do referido tema, assinale a alternativa correta.

a) A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado somente em certos contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

b) Configura um dever do profissional de enfermagem: "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) "Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional" é representado como um dever do profissional de enfermagem.

d) Requerer junto ao gestor a quebra de vínculo da relação profissional/usuários quando houver risco à sua integridade física e moral, comunicando ao Coren e assegurando a continuidade da assistência de Enfermagem.

## 23

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/ 2024) Em conformidade com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, as responsabilidades e deveres dos enfermeiros são definidos para assegurar uma prática profissional ética e legal. Entre as situações descritas a seguir, relacionadas ao exercício da enfermagem, identifique a que corresponde corretamente a uma responsabilidade e dever ético fundamental do enfermeiro, conforme estabelecido pelo referido Código.

a) Associar-se, exercer cargos e participar de entidades de classe e órgãos de fiscalização do exercício profissional.

b) Exercer a enfermagem com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.

c) Garantir a continuidade da assistência de enfermagem, mesmo em situações de troca de turno ou falta de recursos, assegurando a qualidade e segurança do paciente.

d) Desenvolver suas atividades profissionais em condições de trabalho que promovam a própria segurança e a da pessoa, família e coletividade sob seus cuidados, e dispor de material e equipamentos de proteção individual e coletiva, segundo as normas vigentes.

e) Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições dignas para o exercício profissional ou que desrespeite a legislação do setor saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente por escrito sua decisão ao Conselho Regional de Enfermagem.

## 24

(Prefeitura de Mossoró-RN /IDECAN/2024) De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, os princípios fundamentais que orientam a conduta ética desses profissionais, estão alinhados à/ao:

a) preservação da dignidade do paciente e o sigilo sobre as informações obtidas no exercício

da profissão por serem deveres inerentes ao seu ofício.

- b) confidencialidade das informações sobre o paciente, dispensável quando a divulgação se justificar por motivos pessoais do profissional.
- c) registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo jurídico.
- d) prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência médica.
- e) responsabilidade destes ser submetida à execução de tarefas prescritas pelos médicos, isentando-o de responsabilidades sobre suas decisões.

## 25

(IFPB/IDECAN) Sobre o código de ética dos profissionais de enfermagem regido pela Resolução COFEN 564/2017, analise as afirmativas a seguir:

- I. Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.
- II. Provocar, cooperar, ser conivente ou omisso diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, família e coletividade, quando no exercício da profissão.

Assinale

- a) se a afirmativa I é uma responsabilidade.
- b) se a afirmativa II é um dever.
- c) se as afirmativas I e II são um direito.
- d) se as afirmativas I e II são um dever.
- e) se a afirmativa I é um dever.

## 26

(TJ/PI/IDECAN/ 2022) O enfermeiro atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética. Com relação às proibições dos profissionais de enfermagem, assinale a alternativa incorreta.

- a) Participar de prática destinada a eutanásia de pacientes.
- b) Praticar ato cirúrgico, exceto nas situações de emergência ou naquelas expressamente autorizadas na legislação, desde que possua competência técnica-científica necessária.
- c) Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.
- d) Cooperar em prática destinada a interromper a gestação, exceto nos casos permitidos pela legislação vigente. Nos casos permitidos pela legislação, o profissional deverá decidir de acordo com a sua religião sobre sua participação, desde que seja garantida a continuidade da assistência.
- e) Delegar atividades privativas do (a) Enfermeiro (a) a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência. Parágrafo único. Fica proibido delegar atividades privativas a outros membros da equipe de saúde.

## 27

(TJ/PI IDECAN/2022) Qual das seguintes infrações realizadas pelo enfermeiro pode ser passível de penalidade na forma da Lei, segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN nº 564/2017.

- a) Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional em caso de emergência.
- b) Fazer referência a casos, situações ou fatos, e inserir imagens que possam identificar pessoas ou instituições com a devida prévia autorização, em qualquer meio de comunicação.
- c) Delegar atribuições dos (as) profissionais de enfermagem, previstas na legislação, para acompanhantes e/ou responsáveis pelo paciente.
- d) Se intimado como testemunha deverá comparecer perante a autoridade e, se for o caso, declarar suas razões éticas para manutenção do sigilo profissional.
- e) Assegurar a prática profissional mediante consentimento prévio do paciente, representante ou responsável legal, ou decisão judicial. Parágrafo único. Ficam resguardados os

casos em que não haja capacidade de decisão por parte da pessoa, ou na ausência do representante ou responsável legal.

**28**

(Prefeitura de Campina Grande-PB /IDECAN/2021) Sobre o Código de Ética de Enfermagem e as penalidades impostas pelo Sistema Cofen/Coren, assinale a alternativa correta.

- a) Advertência verbal, multa, censura, suspensão e cassação.
- b) Advertência verbal, pecúnia, censura, suspensão e cassação.
- c) Advertência verbal, censura, mora, suspensão e cassação.
- d) Advertência escrita, multa, censura, suspensão e cassação.

**29**

(IFPB/IDECAN) A penalidade "suspensão do exercício profissional" referido no Capítulo IV - Das Infrações e Penalidades, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, consiste

- a) na extinção do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 60 (sessenta) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.
- b) 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.
- c) na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 60 (sessenta) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.
- d) na cassação do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 120 (cento e vinte) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.

e) na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 120 (cento e vinte) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.

**30**

(TJ/PI /IDECAN/2022) A pena de Cassação do Direito ao Exercício Profissional é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos casos abaixo, exceto.

- a) Aproveitar-se de posição hierárquica para fazer constar seu nome como autor ou coautor em obra técnico-científica.
- b) Utilizar dos conhecimentos de enfermagem para praticar atos tipificados como crime ou contravenção penal, tanto em ambientes onde exerça a profissão, quanto naqueles em que não a exerça, ou qualquer ato que infrinja os postulados éticos e legais.
- c) Provocar, cooperar, ser conivente ou omisso diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, família e coletividade, quando no exercício da profissão.
- d) Colaborar, direta ou indiretamente, com outros profissionais de saúde ou áreas vinculadas, no descumprimento da legislação referente aos transplantes de órgãos, tecidos, esterilização humana, reprodução assistida ou manipulação genética.
- e) Falsificar ou manipular resultados de pesquisa, bem como usá-los para fins diferentes dos objetivos previamente estabelecidos.

**31**

(TJ/PI/IDECAN/2022) Quanto ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, para a graduação da penalidade e respectiva imposição consideram-se: a gravidade da infração; as circunstâncias agravantes e atenuantes da infração; o dano causado e o resultado e os antecedentes do infrator. Nesse contexto, são consideradas circunstâncias atenuantes, exceto.

- a) Realizar atos sob coação e/ou intimidação ou grave ameaça.
- b) Ter confessado espontaneamente a autoria da infração.



- c) Ter colaborado espontaneamente com a elucidação dos fatos.
- d) Ter o infrator procurado, logo após a infração, por sua espontânea vontade e com eficiência, evitar ou minorar as consequências do seu ato.
- e) Cometer infração dolosamente.

**32**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Sobre o Código de Ética de Enfermagem, assinale a alternativa correta.

- a) São consideradas circunstâncias atenuantes: cometer a infração por motivo fútil ou torpe.
- b) São consideradas circunstâncias agravantes: facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou a vantagem de outra infração.
- c) São consideradas circunstâncias atenuantes: cometer a infração com abuso de autoridade ou violação do dever inerente ao cargo ou função ou exercício profissional.
- d) Considera-se circunstância agravante: realizar atos sob emprego real de força física.

**33**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) O enfoque principialista da bioética baseia-se nos princípios:

- a) Da liberdade e dos direitos humanos.
- b) Da solicitude e das relações interpessoais.
- c) Do liberalismo e da boa formação do caráter.
- d) Da autonomia, justiça, beneficência e não maleficência.

**34**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) O primeiro modelo de bioética surge com a necessidade de orientação na conduta frente aos dilemas éticos, especialmente nas ciências médicas. Desta forma, surgem, então, quatro princípios: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. Acerca destes princípios, assinale a alternativa que as correlaciona corretamente com os princípios da bioética principialista.

- a) O Enfermeiro necessita de conhecimento e habilidade técnica específica para prestar um atendimento dinâmico e eficiente ao paciente. Este princípio é chamado de autonomia.

- b) Ao se respeitar e considerar que o paciente esteja sob alterações de comportamento que sejam sugestivos de que o paciente está prejudicado em sua capacidade de decisão, o princípio da autonomia está sendo observado.

c) É um reconhecimento da sua homogeneidade, com o princípio da beneficência, o entendimento que o princípio da justiça se refere ao comprometimento de evitar causar danos e prejuízos.

- d) Em uma classificação de risco, o enfermeiro exerce o princípio da beneficência, obedecendo à equidade na distribuição de recursos.

**35**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) Em se tratando de bioética e suas repercussões na atuação do profissional de enfermagem, assinale a alternativa incorreta.

- a) Falar de cuidado humano é preocupar-se com a condição de ser humano. É permitir que este possa existir com dignidade, em situações que lhe garantam o viver pleno, saudável em convivência com os outros, sem ameaça a sua condição de humano.

b) A enfermagem aplica os princípios da bioética no seu cotidiano quando respeita a individualidade do paciente, atende as necessidades de cada paciente direcionando o cuidado a essas necessidades.

c) Além do cuidado, a enfermagem presta uma assistência isenta de riscos e danos físicos ou morais ou ainda, informa a ação a ser executada ao sujeito, mesmo não dando-lhe o direito de escolha.

d) O que se quer é que o profissional da saúde oriente sua prática pelo compromisso ético do 'cuidado' e guie seu agir por uma atitude que ultrapasse os limites da consciência profissional, traçando a ponte para a 'convivibilidade' do cuidador técnico

e o cuidado-ético.

e) Enquanto a consciência profissional nos leva a trabalhar duro para cumprir com as tarefas e os deveres, o compromisso do cuidado nos mobiliza no sentido de uma responsabilização radical para com a promoção da pessoa, respeitando e

promovendo sua autonomia, cidadania, dignidade e saúde.

**36**

(TJ/PI/IDECAN/2022) Existem diversos fatores que influenciam a tomada de decisão organizacional, dentre eles assinale o item que apresenta corretamente somente fatores que interferem nas tomadas de decisões éticas que são inter-relacionadas e que influenciam as avaliações éticas.

- a) Histórico, diagnóstico, implementação, avaliação.
- b) Individuais, profissionais, organizacionais, ambientais, sociais, políticos, econômicos, éticos e legais.
- c) Identificação da gravidade da questão ética, aspectos individuais, cultura organizacional, terceiros significativos e oportunidade.
- d) Força de trabalho, perfil do enfermeiro, valorização profissional e remuneração financeira.
- e) Compromisso, saúde dos colaboradores, comunicação e integração da equipe.

**37**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) "Ciência que analisa os deveres profissionais de um grupo tendo por base os valores aceitos dentro de atividades profissionais." Trata-se da

- a) bioética.
- b) biologia.
- c) deontologia.
- d) aplicação profissional.
- e) legislação profissional.

**38**

(CNEN/IDECAN) "Prolongamento do estado grave do paciente sem prognóstico satisfatório e a todo custo, causando morte prolongada e acompanhada de sofrimento, associando-se à ideia da manutenção da vida através de processos terapêuticos desproporcionais." A afirmativa anterior se refere a

- a) tanásia.
- b) eutanásia.
- c) distanásia.
- d) mistanásia.
- e) ortotanásia.

**39**

(EBSERH/HC – UFPE/IDECAN) Considera, prioritariamente, a necessidade e o direito da assistência de enfermagem à população, os interesses do profissional e de sua organização. Está centrado(a) na clientela e pressupõe que os agentes de trabalho da enfermagem estejam aliados aos usuários na luta por uma assistência de qualidade sem riscos e acessível a toda população. Trata-se de

- a) sistematização da assistência de enfermagem.
- b) código de ética dos profissionais de enfermagem.
- c) regulamentação do exercício profissional da enfermagem.
- d) manual de procedimentos para padronização de rotinas de atendimento aos profissionais de enfermagem.
- e) registro de ações profissionais no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da enfermagem.

## Teorias e Processos de Enfermagem

**1**

(TJ-PI/IDECAN/2022) No que se refere à Classificação das Teorias de Enfermagem, sabe-se que, ao longo do processo de construção histórica da profissão, diversas formas de classificar as teorias de enfermagem emergiram. Tendo em vista as principais teorias de enfermagem, assinale a alternativa que apresente corretamente os três grandes grupos classificatórios dos quais elas fazem parte.

- a) Teorias baseadas nas Necessidades Humanas, teorias baseadas no Processo Interativo e teorias baseadas no Processo Unitário.
- b) Teoria da abordagem centrada no paciente para a enfermagem, teoria baseada no papel do enfermeiro, teoria fundamentada nas necessidades dos pacientes.
- c) Teoria centrada no relacionamento entre enfermeiro e cliente, teoria para melhora na qualidade da assistência de enfermagem e teoria humanística.

d) Teoria de implementação da SAE, teoria fundamentada pela caracterização do corpo de conhecimentos e teoria fundamentada nas implicações positivas para o paciente e para a equipe de enfermagem.

e) Teoria fundamentada na qualidade da assistência de enfermagem, teoria baseada no sistema da complexidade e teoria baseada no relacionamento enfermeiro-paciente.

## 2

(CNEN/IDECAN) A teoria ambiental, descrita por Florence Nightingale (1820/1910), dispõe que a enfermagem deve trabalhar para modificar os aspectos não saudáveis do ambiente, a fim de colocar o paciente na melhor condição para ação da natureza. O homem, nesta teoria, é considerado como

a) indivíduo que luta para reduzir a tensão gerada pelas necessidades.

b) indivíduo de necessidades humanas com significado e valor singular a cada pessoa.

c) indivíduo cujas defesas naturais são influenciadas por um ambiente saudável ou não.

d) ser social, mental, espiritual e físico, afetado por estímulos do ambiente interno e externo.

e) indivíduo que utiliza o autocuidado para manter a vida e a saúde, recupera-se da doença e consegue enfrentar seus defeitos.

## 3

(FUNDEP HRTN/IDECAN/2023) A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método científico de trabalho que proporciona melhoria significativa da qualidade da Assistência prestada ao cliente através do planejamento individualizado das ações de Enfermagem elaboradas pelo profissional enfermeiro. Permite a continuidade e a integralidade do cuidado humanizado, a valorização do enfermeiro, além das demais categorias da Enfermagem, fortalecendo o trabalho em equipe. Sobre o tema, analise as afirmativas abaixo:

I. A SAE vem sendo largamente utilizada nos últimos anos como método científico para instrumentalizar a resolução de problemas dos pacientes e tornar o cuidado individualizado,

além de embasar e fundamentar cientificamente as ações do enfermeiro.

II. Este processo é considerado como atividade compartilhada do enfermeiro com outros profissionais de saúde, onde utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, substituindo ações de assistência de Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade.

III. A elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem é um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência ao paciente e caracterizar sua prática profissional, colaborando na definição do seu papel.

IV. O enfermeiro necessita estabelecer o conhecimento das fases do processo de enfermagem, sob o contexto de um referencial teórico e assim promover o cuidado e o restabelecimento do paciente.

Analizadas as afirmativas, pode-se afirmar que

a) apenas a I está incorreta.

b) apenas a II está incorreta.

c) apenas a III está incorreta.

d) apenas a IV está incorreta.

e) todos estão corretas.

## 4

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) São características do processo de enfermagem, EXCETO:

a) Ser desintencional.

b) Ser abordado de maneira liberal.

c) Lidar com problemas específicos.

d) Ser um instrumento de enfermagem.

## 5

(HRTN/IDECAN/2023) A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consiste em um processo dividido em cinco etapas, descritas a seguir como:

a) Coleta de dados de enfermagem, estudo epidemiológico de casos, diagnóstico médico,

implementação da assistência e avaliação permanente pós-atendimento.

b) Coleta de dados de enfermagem, estudo de caso, diagnóstico de enfermagem, implementação e reiteração de procedimentos de enfermagem.

c) Coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, avaliação de enfermagem, alta de enfermagem e acompanhamento de enfermagem pós-atendimento.

d) Coleta de dados de enfermagem, exames auxiliares de enfermagem, procedimentos de enfermagem, avaliação de enfermagem e alta de enfermagem.

e) Coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem.

**6**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/IDECAN) Acerca do processo de enfermagem, assinale a alternativa correta.

a) Foi introduzido no Brasil por Ana Néri.

b) Na prática profissional é um processo linear.

c) É aplicável somente em ambientes hospitalares e ambulatoriais.

d) Os diagnósticos de enfermagem facilitam a comunicação da enfermagem.

**7**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) Os Sistemas de Classificação em Enfermagem têm contribuído para promover a autonomia dos enfermeiros. De acordo com o exposto, assinale a afirmativa correta.

a) A Taxonomia II da NANDA-I organiza-se em treze domínios e quarenta e sete classes.

b) A Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) fornece uma linguagem padronizada dos diagnósticos de enfermagem.

c) A Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) inclui os tratamentos de enfermagem aos pacientes baseados em julgamento clínico e no conhecimento técnico-científico.

d) A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) é um conjunto de dados padronizado para a enfermagem baseados na Classificação Estatística Internacional de

Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID).

**8**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) O diagnóstico de enfermagem, conforme a taxonomia da NANDA *International*, é uma etapa do processo de enfermagem que envolve a avaliação e a classificação das respostas humanas aos problemas de saúde. Considerando a taxonomia da NANDA e sua aplicação clínica, assinale a alternativa que representa um diagnóstico de enfermagem formulado corretamente de acordo com os padrões estabelecidos.

a) Dor Aguda caracterizada por relatos verbais de dor intensa e escalas de dor elevadas, relacionada à inflamação pós-operatória e evidenciada por desconforto no local da cirurgia e restrição de movimentos.

b) Intolerância à Atividade associada à dispneia e fadiga durante esforços físicos, em um paciente com histórico de insuficiência cardíaca congestiva.

c) Risco de Infecção devido à exposição a patógenos hospitalares, manifestado pela presença de febre e leucocitose, em um paciente imunocomprometido.

d) Déficit no Autocuidado: banho/higiene indicado pela incapacidade do paciente em realizar banho e higiene pessoal sem assistência, devido à fraqueza muscular generalizada e fadiga.

e) Nutrição Desequilibrada: mais do que as necessidades corporais evidenciadas pelo consumo excessivo de alimentos calóricos e ganho de peso, em um paciente sem histórico de transtornos alimentares.

**9**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) As Classificações de Intervenções de Enfermagem (NIC) fornecem um framework padronizado para as ações realizadas por enfermeiros, sendo essencial na documentação e comunicação da assistência de enfermagem. Considerando a amplitude e a especificidade das intervenções definidas na NIC, assinale a alternativa que

corresponde corretamente a uma intervenção definida nesta classificação.

a) “Administração de Medicamentos: Oral” – Inclui não apenas a administração de medicamentos via oral, mas também o monitoramento de efeitos adversos, ajustes de dosagem conforme necessário e educação do paciente sobre a aderência ao regime medicamentoso.

b) “Prevenção de Intempéries” – Foco na implementação de medidas preventivas como higienização das mãos e uso de equipamentos de proteção individual, além de ações educativas para equipe e pacientes sobre práticas de prevenção de infecções.

c) “Cuidado com Ostomias” – Abrange a gestão de ostomias, incluindo a limpeza e manutenção do local, a seleção e aplicação de dispositivos de ostomia apropriados e o fornecimento de orientações para o autocuidado e manejo em casa.

d) “Apoio à Tomada de Decisão” – Envolve a assistência ao paciente no processo de tomada de decisões clínicas, oferecendo informações detalhadas sobre opções de tratamento, riscos e benefícios, e respeitando a autonomia do paciente nas escolhas de cuidados de saúde.

e) “Manejo de Tecnologia” – Inclui a operação e monitoramento de equipamentos médicos, como ventiladores mecânicos e monitores cardíacos, garantindo o funcionamento adequado e a intervenção imediata em caso de mal funcionamento ou alarmes.

#### 10

(HC-UFPE/IDECAN) Quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o processo de saúde de enfermagem, de acordo com o COFEN, corresponde ao usualmente denominado, nesses ambientes, como

- a) consulta de enfermagem.
- b) anamnese de enfermagem.
- c) atenção primária de enfermagem.
- d) cuidados básicos de enfermagem.
- e) cuidados mínimos em enfermagem.

#### 11

(HC-UFPE/IDECAN) A execução do processo de enfermagem deve ser registrada formalmente, conforme preconiza a Resolução COFEN nº 358/2009, envolvendo, pelo menos, EXCETO:

- a) Resultados alcançados.
- b) Resumo dos dados coletados.
- c) Diagnósticos de enfermagem.
- d) Medicamentos utilizados no tratamento.
- e) Ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

#### 12

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Qual atividade de enfermagem faz parte da etapa do planejamento do processo de enfermagem?

- a) Estabelecer os resultados esperados.
- b) Coordenar as atividades da equipe de enfermagem.
- c) Entrevistar a família ou outras pessoas significativas para o paciente.
- d) Identificar as alterações que precisam ser feitas nas prescrições de enfermagem.
- e) Identificar os membros da equipe de saúde com os quais é essencial a colaboração.

#### 13

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) De acordo com o Art. 11º da Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem, é função privativa do Enfermeiro “... planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem”. Um planejamento bem feito resulta uma série de vantagens que recompensam o tempo e a energia nele despendidos. Acerca do planejamento em enfermagem, é INCORRETO afirmar que

- a) deve envolver, na sua elaboração, todos os participantes das áreas pertinentes à sua aplicação.
- b) deve considerar os recursos existentes para a sua aplicação, utilizando-os, ao máximo, de maneira a ser realista e econômico.
- c) ao se determinar os objetivos a serem alcançados, os objetivos amplos e abrangentes, que são observáveis em longo prazo, devem ser considerados, sendo, em geral, os alvos finais.



d) uma das suas características é possibilitar uma interpretação ampla, adaptada à visão de quem vai executá-lo, possibilitando diversas maneiras de agir para que os objetivos sejam alcançados.

**14**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Sobre *Florence Nightingale* é correto afirmar que

- a) participou da guerra da Crimeia, cuidando dos soldados feridos.
- b) é considerada a sucessora da enfermeira Morton Alburn, a pioneira da enfermagem.
- c) como voluntária, dedicou-se a cuidar dos feridos e doentes em hospitais carentes ingleses.
- d) participou da primeira guerra mundial junto ao exército inglês, cuidando dos soldados feridos.
- e) era descendente de família humilde e foi trabalhar na guerra, cuidando dos soldados feridos para ajudar a família.

**15**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Considerando que a sistematização da assistência de enfermagem torna possível a operacionalização do processo de enfermagem, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) O emprego do processo de enfermagem está previsto como uma atribuição precípua do enfermeiro
- b) O processo de enfermagem abrange a criação e a implementação do manual de normas e rotinas das unidades.
- c) A documentação do processo de enfermagem evidencia a contribuição da enfermagem na atenção à saúde da população.
- d) A sistematização da assistência de enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos.
- e) O processo de enfermagem é uma abordagem deliberada de solução de problemas do paciente que necessita dos cuidados de enfermagem.

**16**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) O plano de cuidados de enfermagem representa o conjunto de medidas (intervenções de enfermagem) definidas pelo enfermeiro para alcançar os resultados esperados diante dos problemas

levantados. Sobre o plano de cuidados de enfermagem, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Representa o conjunto de medidas definidas pelo enfermeiro para alcançar os resultados esperados.
- b) Facilita os esforços em conjunto entre paciente e equipe de enfermagem para a obtenção dos resultados desejados.
- c) Oferece uma estratégia focalizada para a solução dos problemas que representam a maior ameaça à saúde do paciente.
- d) Deve ser estabelecido na admissão do paciente, centrado no paciente e conter todas as informações e evoluções desse paciente.
- e) Direciona e coordena o trabalho da equipe de enfermagem na assistência do paciente e família de forma individualizada e contínua.

**17**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Na assistência de enfermagem ao paciente com função hepática comprometida, “testar cada evacuação e vômito para identificar o sangue oculto” se refere a

- a) prescrição de enfermagem.
- b) diagnóstico de enfermagem.
- c) ação privativa do enfermeiro.
- d) prescrição privativa do médico.
- e) ação que o técnico de enfermagem deve ter conhecimento como rotina na assistência de enfermagem ao paciente com a função hepática comprometida.

**18**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Um dos diagnósticos de enfermagem para o paciente com quadro de cirrose hepática é: alto risco de lesão relacionado com os mecanismos de coagulação alterados e nível de consciência alterado. São prescrições de enfermagem relacionadas com este diagnóstico, EXCETO:

- a) Evitar o uso de contensões.
- b) Fornecer ambiente seguro.
- c) Encorajar o repouso no leito.
- d) Avaliar os níveis de consciência e cognitivo.
- e) Ficar alerta para os sintomas de ansiedade, plenitude epigástrica, fraqueza e agitação.

# Administração em Enfermagem

1

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) No âmbito das teorias administrativas, diversas abordagens têm sido propostas para otimizar a gestão em saúde, sendo essencial que enfermeiros em funções de liderança e gestão tenham uma compreensão aprofundada acerca delas. Nesse sentido, a teoria que enfatiza a importância da organização racional do trabalho, a divisão de tarefas e a hierarquia clara de autoridade, sendo fundamental para a estruturação eficiente de serviços de saúde, é conhecida como:

- a) Teoria da Gestão de Qualidade Total, que se concentra na melhoria contínua dos processos e na satisfação do cliente, através do envolvimento de todos os membros da organização.
- b) Teoria do Desenvolvimento Organizacional, que foca na mudança e na adaptação das organizações através de processos participativos e colaborativos entre os membros da equipe.
- c) Teoria Contingencial, que argumenta que não existe um único modo ótimo de organizar ou liderar, e que as práticas administrativas devem variar conforme o contexto e as condições externas.
- d) Teoria Clássica da Administração, que propõe uma abordagem estruturada e funcional da organização, enfatizando a eficiência operacional através da divisão do trabalho e hierarquia de autoridade.
- e) Teoria das Relações Humanas, que se concentra na dinâmica de grupo e nos aspectos emocionais dos trabalhadores, destacando a importância da motivação e do bem-estar no ambiente de trabalho.

2

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O cuidado é a essência da profissão enfermagem. De acordo com as concepções teórico-práticas da assistência de enfermagem, analise.

- I. A prática da enfermagem tem se baseado exclusivamente nas teorias atuais, definindo a enfermagem como uma profissão moderna e com fundamentos científicos bem estabelecidos.
- II. A preocupação com regras e normas que devem ser obedecidas por todos os profissionais é uma influência dos princípios da teoria científica de *Taylor*.

III. A teoria de Fayol influenciou a enfermagem em vários aspectos, tendo a divisão do trabalho como exemplo.

IV. A comunicação do enfermeiro (líder) com os demais membros da equipe tem relação com a teoria das relações humanas.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

3

(IFPB/IDECAN) Com relação à administração dos serviços de enfermagem, atente-se ao conceito a seguir: “Conjunto de tecnologias destinado a prover uma atenção à saúde de qualidade: centrada nas pessoas; efetiva, estruturada com base em evidências científicas; segura, que não cause danos às pessoas e aos profissionais de saúde; eficiente, provida com os custos ótimos; oportuna, prestada no tempo certo; equitativa, de forma a reduzir as desigualdades injustas; e ofertada de forma humanizada.” Esse conceito refere-se à Gestão

- a) da clínica.
- b) de pessoas.
- c) de teorias.
- d) de linhas do cuidado.
- e) das condições crônicas.

4

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) A enfermagem está envolvida, além da área assistencial, com o processo de gestão dos serviços de enfermagem. São competências do enfermeiro para que se possa ter um bom trabalho de gestão, EXCETO:

- a) Ética.
- b) Visão cuidadora.

- c) Relacionamento interpessoal.
- d) Capacidade de gerir recursos financeiros.
- e) Conhecimento técnico-científico apurado.

**5**

(IFCE/IDECAN/2021) De acordo com a Resolução Cofen 543/2017, o artigo 3º. estabelece o referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem, para as 24 horas de cada unidade de internação (UI), considera o Sistema de Classificação de Pacientes - SCP, as horas de assistência de enfermagem, a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem e a proporção profissional/paciente. Para efeito de cálculo, devem ser consideradas, como horas de enfermagem, por paciente, nas 24 horas,

- a) 4 horas de enfermagem por paciente no cuidado intermediário.
- b) 10 horas de enfermagem por paciente no cuidado intermediário.
- c) 6 horas de enfermagem por paciente no cuidado intermediário.
- d) 8 horas de enfermagem por paciente no cuidado intermediário.

**6**

(Prefeitura de Campina Grande/PB/IDECAN/2021) A Resolução COFEN nº 543/2017 atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem. Sobre a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem, o Sistema de Classificação do Paciente (SCP), que deve ser observado em suas proporções mínimas, assinale a alternativa correta.

- a) para cuidados mínimo e intermediário: 33% são técnicos/auxiliares de enfermagem e os demais enfermeiros.
- b) para cuidado de alta dependência: 42% são enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem.
- c) para cuidado semi-intensivo: 42% são enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem.
- d) para cuidado intensivo: 62% são enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem

**7**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) A resolução COFEN nº 543/2017 atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços em que são realizadas atividades de enfermagem. Sobre os aspectos contidos nesta resolução, assinale nas afirmativas V (verdadeira) e F (falsa):  
( ) Para o alojamento conjunto, o binômio mãe/filho deve ser classificado, no mínimo como cuidado de alta dependência.

( ) Para berçário e unidade de internação em pediatria todo recém-nascido e criança menor de 6 anos deve ser classificado no mínimo, como cuidado intermediário, independente da presença do acompanhante.

( ) Cabe ao enfermeiro o registro mensal da classificação dos pacientes segundo o sistema de classificação do paciente para subsidiar o quadro de enfermagem para as unidades de internação.

( ) Pacientes classificados como de cuidados semi-intensivo deverão ser internados em unidades que disponham de recursos humanos e tecnológicas adequadas. Ao assinalar as afirmativas, admite-se como sequência correta

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

**8**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Na definição do(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(ão) o paciente durante o transporte em ambiente interno do estabelecimento de saúde, deve-se considerar o nível de complexidade da assistência requerida. De acordo com o COFEN, no transporte interno de paciente com nível de assistência intermediária, deverá(ão) assisti-lo, no mínimo, o(s) seguinte(s) profissional(is) de enfermagem:

- a) 1 enfermeiro.
- b) 1 auxiliar de enfermagem.
- c) 1 técnico de enfermagem.
- d) 2 técnicos de enfermagem.
- e) 1 enfermeiro e 1 técnico de enfermagem.

**9**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Considerando as práticas contemporâneas de gerenciamento em serviços de enfermagem, um aspecto fundamental é a aplicação eficaz de modelos de liderança. Dentre eles, aquele que é reconhecido por promover a autonomia da equipe e o desenvolvimento profissional contínuo – elementos chave para a melhoria da qualidade do atendimento e satisfação do paciente no contexto dos serviços de enfermagem – é o Modelo

- a) de Liderança Transformacional, que se concentra em inspirar e motivar a equipe, fomentando a inovação, o comprometimento e a colaboração.
- b) Laissez-Faire, caracterizado pela mínima intervenção do líder nas atividades da equipe, proporcionando total liberdade para as decisões individuais e satisfação do paciente.
- c) Burocrático, que enfatiza a adesão estrita a regras e procedimentos estabelecidos, e que estimula o crescimento profissional focado na inovação e na criatividade.
- d) Autocrático, no qual as decisões são centralizadas no líder, mas permite a autonomia da equipe dada a determinação de políticas e procedimentos sem solicitar *feedback*.
- e) Transacional, baseado em recompensas para gerenciar a equipe, focando no cumprimento de tarefas específicas e objetivos de curto prazo, e favorecendo a qualidade da assistência.

**10**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O enfermeiro desempenha a função assistencial e de gerência, sendo líder da equipe de enfermagem e administrando as unidades de saúde. Com base no exposto, é correto afirmar que o(a)

- a) liderança é uma característica nata nas pessoas.
- b) bom líder não deixa que as suas características individuais influenciem no seu processo de liderança.
- c) líder autocrático desenvolve a determinação, a responsabilidade e a criatividade dos membros da equipe.

d) liderança caracteriza-se como um processo de influenciar os outros e de facilitar o alcance de objetivos comuns.

e) perfil do enfermeiro líder e sua conduta profissional estão intimamente relacionados com suas características individuais de liderança.

**11**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A Supervisão na área da Enfermagem desempenha papel fundamental na administração dos cuidados de saúde, assegurando que os serviços sejam seguros e de alta qualidade para os pacientes. É correto afirmar que, dentre as responsabilidades de tal setor tem-se:

- a) Desenvolvimento de um plano de cuidados de enfermagem personalizado para cada paciente, supervisionando diretamente sua implementação e ajustando conforme necessário.
- b) Supervisão constante e direta de todos os procedimentos clínicos realizados pela equipe de enfermagem, para garantir a aderência estrita aos protocolos e procedimentos padrão.
- c) Foco primário no gerenciamento de recursos, como escalas de trabalho e alocação de equipe, enquanto a supervisão direta do cuidado ao paciente é delegada aos enfermeiros mais experientes na equipe.
- d) Implementação de programas de educação contínua e treinamento para toda a equipe de enfermagem, visando o desenvolvimento profissional e a atualização em práticas baseadas em evidências.
- e) Avaliação periódica do desempenho individual dos membros da equipe, focando em aspectos técnicos das habilidades de enfermagem, cerceando as habilidades interpessoais ou de trabalho em equipe.

**12**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) O trabalho em equipe pode ser dividido em duas modalidades. Uma delas é a “equipe integração”. São características dessa modalidade de trabalho em equipe, EXCETO:

- a) Fragmentação das ações.
- b) Interação dos profissionais.

- c) Flexibilização da divisão do trabalho.
- d) Articulação das ações entre os profissionais.

**13**

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) “Instrumento que reúne, de forma sistematizada, normas, rotinas, procedimentos e outras informações necessárias para a execução das ações de enfermagem.” (Kurcgant, 1991). Para a sua elaboração devem ser observadas as seguintes etapas: diagnóstico da situação, estruturação e confecção dos instrumentos, implantação e avaliação. A afirmativa se refere a que instrumento da enfermagem?

- a) Manual.
- b) Procedimento Operacional Padrão.
- c) Sistema de Informação em Enfermagem.
- d) Sistematização da Assistência de Enfermagem.

**14**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Os manuais são alguns dos instrumentos essenciais para a organização e reestruturação na administração dos serviços de enfermagem. Sobre os manuais, é correto afirmar que são

- a) descrições da hierarquia do serviço de enfermagem.
- b) normas de operacionalização técnica e funcional do trabalho de enfermagem.
- c) ações que cada profissional de enfermagem deve executar, em determinado período.
- d) documentos que apuram, em períodos preestabelecidos, a quantidade e qualidade da produção de cada setor de enfermagem.
- e) um instrumento de compilação, agregação e consolidação de normas e regras, técnicas administrativas, organizacionais ou operacionais.

**15**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Em relação ao manual de enfermagem, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- ( ) Reproduz a estrutura formal do serviço de enfermagem.
- ( ) Deve determinar as diretrizes e normas da organização.

- ( ) É um instrumento de consulta cuja finalidade é esclarecer as dúvidas da equipe, somente.

( ) O levantamento das informações do serviço de enfermagem faz parte de uma das etapas para a elaboração desse manual.

- ( ) As etapas para a sua elaboração são, respectivamente: determinação dos assuntos; estruturação e confecção dos instrumentos; implantação; e, avaliação.

A sequência está correta em

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

**16**

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) Sobre Procedimento Operacional Padrão (POP) é correto afirmar que

- a) deve ser cópia de procedimentos de livros para ter embasamento científico.
- b) é um documento que expressa o planejamento do trabalho repetitivo em enfermagem.
- c) tem como desvantagem ser afetado pelas faltas, ausência parcial ou férias de um profissional da enfermagem.
- d) regulamenta a estruturação, composição da equipe e o funcionamento geral do serviço de enfermagem em toda a instituição.

**17**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Assinale a afirmativa correta.

- a) As rotinas são princípios de ação das atividades de enfermagem.
- b) Uma norma instrui sobre o que deve ser feito, quem deve fazer e onde.
- c) As normas e rotinas são instrumentos de enfermagem diferentes dos manuais.
- d) Os passos de uma rotina dependem dos recursos existentes na unidade para a qual foi elaborada.
- e) As normas são o conjunto de elementos que especifica a maneira exata pela qual uma ou mais atividades devem ser realizadas.



**18**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) O gerenciamento de recursos materiais, administração de recursos materiais ou suprimentos constituem a totalidade dos fluxos de materiais de uma organização de saúde, compondo um processo com as seguintes atividades principais, respectivamente. Assinale a alternativa correta.

- a) compra, recepção, armazenamento, programação, distribuição e controle.
- b) programação, compra, recepção, armazenamento, distribuição e controle.
- c) programação, compra, armazenamento, recepção, controle e distribuição.
- d) compra, programação, armazenamento, recepção, controle e distribuição.

**19**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) No que concerne ao gerenciamento de materiais pelo enfermeiro e à definição de cada etapa envolvida neste processo, assinale a alternativa correta.

- a) A previsão é a etapa de reposição dos materiais necessários para a realização das atividades.
- b) A organização consiste em dispor os materiais nas unidades, a fim de facilitar o seu uso e controle.
- c) A provisão é o diagnóstico situacional das unidades de enfermagem, é o levantamento das necessidades de determinado setor.
- d) O controle diz respeito a dispor os materiais nas unidades, a fim de facilitar o seu uso.

**20**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) O enfermeiro possui um papel preponderante no gerenciamento dos recursos materiais nas instituições de saúde e tem as seguintes funções nesse processo, EXCETO:

- a) Análise da qualidade.
- b) Estabelecimento do quantitativo.
- c) Definição das especificações técnicas.
- d) Armazenamento dos materiais após a compra.

**21**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) No contexto da auditoria em enfermagem, a avaliação de registros é uma ferramenta chave para assegurar a qualidade da assistência prestada ao paciente. Considerando os princípios que orientam a auditoria em enfermagem e como eles se relacionam com a melhoria da qualidade do atendimento ao paciente, para a prática adequada da avaliação de registros, deve-se realizar a:

- a) Análise da completude, precisão e relevância clínica dos registros, incluindo a avaliação da correspondência entre os cuidados documentados e as necessidades identificadas do paciente.
- b) Revisão dos registros de enfermagem para garantir o uso exclusivo de terminologia padronizada, considerando que a uniformidade da linguagem é um indicador primário da qualidade da assistência.
- c) Análise comparativa entre os registros eletrônicos de saúde e os registros em papel, focando na identificação de discrepâncias ou lacunas que possam surgir devido às diferenças nos métodos de documentação.
- d) Avaliação da consistência e detalhamento dos registros de enfermagem, focando especialmente na documentação de procedimentos invasivos e administração de medicamentos, pois refletem diretamente na qualidade da assistência ao paciente.
- e) Auditoria da quantidade de anotações nos registros de enfermagem por turno, assegurando que a quantidade de documentação esteja diretamente relacionada com a qualidade da assistência prestada, conforme protocolo institucional estabelecido.

**22**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) “Compete ao enfermeiro o gerenciamento da assistência de enfermagem prestada ao paciente, sendo sua ação direcionada para o desenvolvimento de atividades administrativas, assistenciais, educativas e de pesquisa com vistas ao aprimoramento da prática profissional.” Considerando a afirmativa anterior, assinale, a

seguir, o gerenciamento de enfermagem que NÃO tem ações direcionadas para o aprimoramento da prática profissional.

- a) Gerenciamento com ações de autoconhecimento.
- b) Gerenciamento com ações no processo de busca da aprendizagem.
- c) Gerenciamento com ações de crescimento mútuo entre equipe e líder.
- d) Gerenciamento com ações no processo de fortalecimento do trabalho em grupo.
- e) Gerenciamento com ações de posicionamento de influência e dominação exercida sobre as outras pessoas ou sobre um grupo de pessoas.

**23**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) A Anotação de Responsabilidade Técnica pelo serviço de enfermagem consiste no ato administrativo do Conselho Regional de Enfermagem que concede licença ao enfermeiro responsável técnico “para atuar como liame entre o Serviço de Enfermagem da empresa ou instituição e o conselho regional de enfermagem, visando facilitar o exercício da atividade fiscalizatória em relação aos profissionais de enfermagem que nela executam suas atividades, assim como promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de enfermagem em seus aspectos técnico, ético, e segura para a sociedade e profissionais de enfermagem” (COFEN, 2016). Sobre o assunto e considerando a legislação em enfermagem, assinale a alternativa correta.

- a) Após concedida tem validade de vinte e quatro meses devendo ser renovada após esse período.
- b) Somente será concedida uma concessão de Anotação de Responsabilidade Técnica por enfermeiro.
- c) A jornada de trabalho do enfermeiro responsável técnico não poderá ser inferior a vinte horas semanais.
- d) Deverá ser requerida ao Conselho Regional de Enfermagem pela empresa ou instituição onde trabalha o enfermeiro que executará a responsabilidade técnica.

**24**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Sobre a relação enfermeiro X paciente, assinale a alternativa correta.

- a) Considerando-se o grau de dependência do enfermo, a equipe de enfermagem se destaca por ser composta por profissionais que mantêm contato indireto e remoto com o paciente durante toda a internação.
- b) Para compreender as relações que permeiam o cuidado de enfermagem entre os profissionais e indivíduos sob suas assistências, é prescindível observar o cenário em que essa relação é estabelecida.
- c) No ambiente hospitalar o paciente é exposto a uma situação em que é internado em ambiente completamente estranho a ele, causando-lhe a necessidade de assistência qualificada.
- d) O cuidado recebido pelo usuário do sistema de atenção à saúde é geralmente visto como resultado de diversos pequenos gestos de atenção imparciais que se completam de forma explícita ou implícita.

## Biossegurança, IRAS, CME e RSS

**1**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Acerca dos riscos ocupacionais nos serviços de saúde, assinale a alternativa correta.

- a) O risco físico é titulado com a cor marrom e abrange vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas e bacilos.
- b) O risco ergonômico é representado pela cor vermelha, e são fumos, névoas, neblinas, gases e vapores.
- c) O risco físico se refere a ruídos, vibrações, radiações ionizantes, frio, calor, pressões anormais e umidade e é representado pela cor verde.
- d) O risco químico corresponde à cor azul e diz respeito a acidentes com animais peçonhentos.

2

(TJ-PI/IDECAN/2022) A biossegurança compreende um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, mitigar ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente. Nesse âmbito, a Norma Regulamentadora 32 (NR 32), que trata da segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde, apresenta as medidas de proteção para os trabalhadores da saúde. Assinale a alternativa que apresente corretamente tais medidas.

- a) Precauções-padrão ao tocar superfícies próximas ao paciente, classificação de risco do grau de contaminação e higienização após procedimentos.
- b) Capacitação, programas de prevenção de riscos ambientais, uso de vestimentas adequadas e vacinação preventiva.
- c) Precauções-padrão após tocar instrumentos cirúrgicos, uso de equipamento adequado ao tocar frascos de medicamentos e higienização antes e depois de ir ao banheiro.
- d) Educação permanente longitudinal, classificação dos riscos ambientais e de procedimentos, imunização.
- e) classificação de risco de exposição de aérea por gotículas, classificação de risco de exposição radiológica e higienização adequada conforme procedimento.

3

(TJ-PI/IDECAN/2022) No que se refere aos riscos, os agentes biológicos podem ser classificados em determinados grupos. Assinale o item que demonstra corretamente, segundo a Norma Regulamentadora 32, informações acerca da classificação dos agentes biológicos em grupos:

- a) Grupo 1: os que apresentam baixa probabilidade de causar doença ao homem.
- b) Grupo 2: os que podem causar doenças graves ao homem e constituir um sério perigo aos trabalhadores, com risco de se propagarem na coletividade e existindo, geralmente, profilaxia e tratamento eficaz.
- c) Grupo 3: os que podem causar doenças ao homem e constituir perigo aos trabalhadores,

sendo diminuta a probabilidade de se propagar na coletividade e para as quais existem, geralmente, meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

d) Grupo 4: os que causam doenças graves ao ecossistema como um todo, com elevadas possibilidades de propagação na coletividade e, para as quais, existem geralmente meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

e) Grupo 5: os que causam doenças ao homem e que constituem um sério perigo aos trabalhadores, com elevadas possibilidades de propagação na coletividade e, para as quais, não existem geralmente meios eficazes de profilaxia ou de tratamento.

4

(TJ-PI/IDECAN/2022) Assinale a alternativa que indique um exemplo de agente etiológico que apresenta risco biológico de classe 4.

- a) HIV.
- b) Vírus Marburg.
- c) *Mycobacterium tuberculosis*.
- d) *Schistosoma Mansoni*.
- e) *Clostridium tetani*.

5

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Em um ambiente hospitalar, a equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na garantia de qualidade do atendimento para promover a segurança dos pacientes e profissionais de saúde. Durante a administração de medicamentos a um paciente, o técnico de enfermagem percebe que a agulha da seringa perfurou acidentalmente sua luva de proteção. Diante desse cenário, conduta condizente corresponde a

- a) chamar imediatamente outro profissional para completar a administração do medicamento, mantendo a agulha no local para registro do acidente.
- b) concluir a administração completa do medicamento e trocar a luva posteriormente.
- c) informar imediatamente ao supervisor sobre o incidente e concluir a administração do medicamento.

d) interromper a administração do medicamento, retirar imediatamente a luva perfurada e proceder à troca.

e) interromper a administração do medicamento, retirar a luva perfurada e realizar a higienização das mãos antes de prosseguir.

**6**

(HRTN/IDECAN/2023) Leia as recomendações do enunciado, feitas às equipes de enfermagem em relação ao seu local de trabalho e a seguir responda: Prevenir-se de eventuais acidentes utilizando, de acordo com a indicação, os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs; evitar o uso de adornos e outros acessórios, no ambiente de trabalho; abster-se do uso de calçados abertos, aqueles que propiciam exposição de partes do pé; não fazer lanches, refeições ou ingestão de alimentos dentro do ambiente de trabalho; abster-se de manipular lentes de contato nos postos de trabalho. Tais recomendações são pertinentes à

a) Biossegurança.

b) Sistematização da Ação de Enfermagem (SAE).

c) Racionalização do trabalho.

d) Ergonomia.

e) Medicina Laboral.

**7**

(CBMDF/IDECAN) Os equipamentos de proteção padronizados pelas normas e procedimentos de biossegurança funcionam como barreira contra a transmissão de micro-organismos e devem ser utilizados de acordo com o tipo de atividade realizada e o risco de exposição aos patógenos. São considerados Equipamentos de Proteção Individual (EPIs):

a) Óculos de proteção; aventais; sapatos; e, botas para os pés.

b) Óculos de proteção; caixa de descarte de pérfuro-cortantes; e, luvas.

c) Gorros; aventais; sapatos; botas para os pés; e, barreiras contra radiação.

d) Máscaras; luvas; aventais; óculos de proteção; e, caixa de descarte de pérfuro-cortantes.

**8**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) De acordo com as normas para prevenção e o controle das infecções hospitalares, assinale a alternativa correta.

a) A principal medida para a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde é o uso correto de EPIs, apenas.

b) A infecção hospitalar é aquela adquirida antes da admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando não puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

c) A infecção hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

d) A infecção hospitalar é aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.

**9**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) É correto afirmar que a infecção hospitalar se refere à infecção adquirida

a) 24 horas após a alta do paciente.

b) nos pacientes que sofreram algum tipo de cirurgia 24 horas após sua internação.

c) após a entrada do paciente em um hospital ou após a sua alta, mesmo não estando ligada diretamente à internação ou ao procedimento hospitalar.

d) durante a hospitalização e que não estava presente ou em período de incubação por ocasião da admissão do paciente. É diagnosticada, em geral, a partir de 48 horas após a internação.

e) durante a hospitalização e que não estava presente ou em período de incubação por ocasião da admissão do paciente. É diagnosticada, em geral, a partir de 72 horas após a internação.

10

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) As infecções hospitalares podem decorrer de falhas no processo de assistência, que elevem o risco de aquisição de infecções para os pacientes. São consideradas infecções hospitalares, EXCETO:

- a) Falhas no processo de esterilização.
- b) Falta de regimento interno setorial.
- c) Falhas no preparo de medicações parenterais.
- d) Falhas na execução de procedimentos invasivos.
- e) Contaminação das superfícies ao redor do paciente.

11

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) O controle de infecção hospitalar, especialmente a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), é uma área crítica na gestão de cuidados em saúde. Considerando as estratégias de prevenção e controle da PAV e as práticas baseadas em evidências atuais, é correto afirmar que o(a)

- a) troca programada de circuitos do ventilador deve ser realizada a cada 48 horas, a fim de prevenir a colonização bacteriana e reduzir o risco de PAV, de acordo com a ANVISA.
- b) administração profilática de antibióticos deve ser indicada a todos os pacientes submetidos à ventilação mecânica, caracterizando-se como uma estratégia preventiva primária para a PAV.
- c) troca de filtros bacterianos/virais de alta eficiência nos circuitos do ventilador deve ser realizada a cada 24 horas para minimizar o risco de contaminação do circuito e subsequente desenvolvimento de PAV.
- d) utilização rotineira de soluções antissépticas para higienização oral em todos os pacientes submetidos à ventilação mecânica deve ser adotada em todas as condições clínicas para reduzir o risco de PAV.
- e) elevação da cabeceira do leito entre 30 e 45 graus em pacientes sob ventilação mecânica deve ser utilizada como medida padrão para prevenir a aspiração de secreções orofaríngeas e, consequentemente, a PAV.

12

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) De acordo com a Portaria nº 2.616/98 e os critérios diagnósticos de infecções relacionados à assistência – ANVISA, assinale a alternativa em que o caso clínico descrito corresponde a uma infecção hospitalar.

- a) Criança internada em enfermaria de pediatria, que apresenta hepatite por vírus A no sétimo dia de internação.
- b) Paciente internado em serviço de emergência por fratura de tíbia e fíbula, posterior a atropelamento, apresenta pneumonia no primeiro dia de internação.
- c) Paciente internado com ITU por *Escherichia coli*, apesar de responder bem à terapêutica; no segundo dia de internação, este mesmo agente foi identificado em seu sangue.
- d) Paciente internado com pneumonia, medicado com penicilina sem melhora. No quarto dia de internação é entubado, introduzido ceftriaxona e isolado *Pseudomonas aeruginosa* em aspirado brônquico.
- e) Paciente submetido à gastrectomia, tendo alta no quinto dia pós-operatório. Após 10 dias, apresentou exsudato purulento na incisão cirúrgica, sendo reinternado para drenagem de abscesso subcutâneo.

13

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O que é o Programa de Controle de Infecção Hospitalar?

- a) Conjunto de padronizações das medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar.
- b) Conjunto de normas e rotinas técnicas operacionais com o objetivo de redução máxima das infecções hospitalares.
- c) Conjunto de normas desenvolvidas pelo corpo clínico hospitalar com a finalidade de redução máxima das infecções hospitalares.
- d) Conjunto de ações desenvolvidas, de acordo com as orientações das normas da vigilância sanitária, para a redução máxima das infecções hospitalares.
- e) Conjunto de ações desenvolvidas, deliberadas e sistematizadas, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.



**14**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) As Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) foram instituídas por lei a partir de 1998 com a Portaria nº 2.616 do Ministério da Saúde, juntamente com a criação do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), o qual consiste em um conjunto de ações desenvolvidas com vistas a reduzir, ao máximo possível, a incidência e a gravidade das infecções hospitalares. Sobre as competências da CCIH, é cabível à

- a) implantação de um Sistema de Vigilância Sanitária para monitoramento das infecções relacionadas à assistência à saúde.
- b) elaboração, implementação, divulgação e monitoramento de normas e rotinas, visando a prevenção e o tratamento adequado das infecções hospitalares.
- c) promoção de treinamentos e capacitações do quadro de profissionais da referida comissão, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, através de Simpósios.
- d) realização de investigação local de surtos e implantação de medidas imediatas de controle e contenção.
- e) execução das ações do PCIH, sendo esta comissão um órgão de fiscalização da autoridade máxima da instituição.

**15**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) é o órgão encarregado da execução das ações programadas de controle das infecções hospitalares. Deverá ser integrado por profissionais e técnicos lotados no hospital. Compete ao SCIH, EXCETO:

- a) Implantar e manter o sistema de vigilância epidemiológica das infecções hospitalares.
- b) Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle.
- c) Elaborar, implementar, manter e avaliar um programa de controle de infecções hospitalares adequado às características e necessidades da instituição.

d) Ser responsável sozinho por todo o trabalho de prevenção de infecção hospitalar, implantando normas e realizando mudanças, conforme se façam necessárias.

e) Propor e cooperar na elaboração, implementação e supervisão da aplicação de normas e rotinas técnico-administrativas, visando à prevenção e ao tratamento das infecções hospitalares.

**16**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) O controle de infecções hospitalares causadas por organismos multirresistentes, especialmente a *Klebsiella pneumoniae carbapenemaseprodutora* (KPC), representa um desafio significativo. Com base nas diretrizes atuais para o manejo de infecções por KPC, assinale a alternativa que indica a abordagem correta a ser seguida.

- a) Implementação de um protocolo de vigilância microbiológica que inclui o rastreamento de KPC em todos os pacientes admitidos em unidades de alto risco, seguido por precauções de contato e medidas de isolamento para todos os casos.
- b) Realização de desinfecção inicial de ambientes de alta exposição – como salas de procedimentos e áreas de atendimento de pacientes com KPC – utilizando como luz ultravioleta pulsada e reforçando a higienização de mãos e superfícies frequentemente tocadas.
- c) Estabelecimento de uma política de triagem de KPC para todos os pacientes na admissão e após o uso de procedimentos invasivos, incluindo a implementação de medidas de barreira como o uso de luvas e aventais para todos os profissionais que entram em contato com pacientes colonizados.
- d) Adoção de um programa de uso restrito de antibióticos, visando reduzir a pressão seletiva e a emergência de resistência, complementado por um regime de desinfecção ambiental intensiva em áreas com alta prevalência de KPC e educação contínua da equipe sobre práticas de higiene das mãos.
- e) Introdução de um sistema de notificação obrigatória para todos os casos suspeitos de KPC, acompanhado de um protocolo de isolamento

reverso para pacientes com KPC, incluindo o uso de equipamentos de proteção individual e a designação de equipe dedicada para o cuidado desses pacientes.

**17**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Conforme as recomendações da ANVISA (2017) para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, assinale a alternativa correta.

- a) Quando não houver sujidade visível nas mãos, as preparações alcólicas para higienização das mãos devem ser realizadas conforme a técnica e respeitando o tempo de execução entre 20 a 30 segundos.
- b) Na higienização antisséptica das mãos, o enxágue deverá ser feito com água corrente no sentido dos cotovelos para as mãos.
- c) A higienização das mãos é a medida individual mais simples e mais dispendiosa para os serviços de saúde.
- d) A antisepsia cirúrgica das mãos elimina a microbiota residente e reduz a microbiota transitória.

**18**

(HC-UFPE/IDECAN) As mãos constituem a principal via de transmissão de microorganismos, que podem se transferir de uma superfície para outra, por meio de contato direto ou indireto, através do contato com objetos e superfícies contaminados. A higiene das mãos com álcool pode ser feita na instituição de saúde e toma menos tempo do que a lavagem tradicional das mãos. Em relação aos cuidados com essa higienização, marque a alternativa INCORRETA.

- a) Facilidade de acesso e instalação.
- b) Não há consequências se ingerido ou inalado devido às suas características.
- c) Realizada antes e depois de contato com cada paciente ou contato com superfícies no ambiente do paciente.
- d) Pode ser usada se as mãos não estiverem visivelmente sujas ou não tiverem contato com sangue ou líquidos do corpo.

e) Redução, de forma significativa, da quantidade de micro-organismos na pele, com ação rápida, causando menos irritação na pele.

**19**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Sobre a higienização das mãos (HM), assinale a alternativa correta.

- a) A HM não é, isoladamente, a ação mais importante para a prevenção e controle das infecções hospitalares.
- b) A HM deve ser realizada tantas vezes quanto necessária, durante a assistência a um único paciente, exceto envolver contato com diversos sítios corporais, entre cada uma das atividades.
- c) HM é a fricção manual vigorosa de toda a superfície das mãos apenas, utilizando-se sabão/detergente, seguida de enxágue abundante em água corrente.
- d) A HM com antisséptico é recomendada quando há contato direto com feridas e/ou dispositivos invasivos, tais como cateteres e drenos.

**20**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Segundo o protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde do Ministério da Saúde, “as mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários, de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais para prevenção de infecção relacionada à assistência em saúde, causada por transmissão cruzada pelas mãos”. Sobre esses momentos, marque a alternativa INCORRETA.

- a) Antes de tocar o paciente.
- b) Após fechar dados estatísticos do paciente.
- c) Após tocar superfícies próximas ao paciente.
- d) Antes de realizar procedimento limpo/asséptico.
- e) Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções.

**21**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) Dados do Ministério da Saúde mostram que a cada ano são notificados aproximadamente 70 mil casos novos de tuberculose no Brasil e ocorrem cerca

de 4,6 mil mortes em decorrência da doença. A prova tuberculínica é um teste diagnóstico indicado na investigação da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* no adulto e na investigação da infecção latente e da doença tuberculose em crianças, além de poder ser utilizada em estudos epidemiológicos. São medidas de precaução padrão recomendadas na aplicação da prova tuberculínica, EXCETO:

- a) Uso de óculos protetores.
- b) Uso de avental com mangas.
- c) Gerenciamento adequado dos resíduos.
- d) Limpeza e desinfecção do ambiente de trabalho.

**22**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) O microrganismo *Legionella spp.* tem como fonte estabelecida de transmissão de infecção em estabelecimentos de saúde o seguinte sítio:

- a) Colonização intestinal.
- b) Medicamentos liofilizados.
- c) Enfermarias de isolamento.
- d) Sistemas de aquecimento de água.
- e) Soluções antissépticas (PVPI e clorexidina).

**23**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) São fatores identificados como responsáveis pela elevada incidência de infecção em pacientes em hemodiálise, EXCETO:

- a) Tempo de cateter.
- b) Sexo e idade do paciente.
- c) Manipulação do acesso vascular.
- d) Número de sessões de hemodiálise.
- e) Imunossupressão associada à uremia.

**24**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) A implementação da precaução padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes, independentemente dos fatores de risco ou doença de base. Assinale a alternativa correta que indica a precaução a ser adotada em relação

a um paciente que está com suspeita de influenza.

- a) Precaução por contato.
- b) Precaução por gotícula, apenas.
- c) Precaução padrão, apenas.
- d) Precaução por gotículas e padrão.

**25**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) “Diante de uma criança que, ao ser atendida em uma unidade de saúde, apresente erupções generalizadas, de distribuição centrípeta e que seja observada a presença de máculas, pápulas, vesículas e pústulas no corpo, o enfermeiro suspeita de varicela.” A(s) medida(s) de precaução que é(são) suficiente(s) para proteger os profissionais que terão contato com essa criança e evitar a transmissão da doença para outras pessoas é(são):

- a) De contato.
- b) Para aerossóis.
- c) Precaução padrão.
- d) Para contato e para aerossóis.

**26**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) As medidas de precaução visam a prevenção de transmissão de um microrganismo de um paciente para outro ou para o profissional da saúde. São consideradas doenças que requerem dos profissionais precauções por aerossóis

- a) coqueluche, Covid-19, herpes simples.
- b) Covid-19, influenza e tuberculose laríngea.
- c) meningite bacteriana, varicela e influenza.
- d) sarampo, rubéola e herpes zoster.
- e) varicela, tuberculose laríngea, sarampo.

**27**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Concernente às normas de precaução padrão e isolamento para paciente com diagnóstico de meningite viral, recomendase a adoção de medidas de

- a) precaução por contato.
- b) precaução padrão.
- c) precaução respiratória.
- d) precaução por aerossóis.

**28**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) consistem em eventos adversos - EA ainda persistentes nos serviços de saúde. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- a) Utilizar água estéril para realização do flushing e lock dos cateteres.
- b) Utilizar a técnica da pressão negativa para minimizar o retorno de sangue para o lúmen do cateter.
- c) A frequência ideal de avaliação do sítio de inserção de cateteres periféricos é a cada quatro horas ou conforme a criticidade do paciente.
- d) Realizar o flushing e lock de cateteres periféricos 1h após cada uso.

**29**

(TJ-PI/IDECAN/2022) As Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) são aquelas que ocorrem como complicação de uma cirurgia, comprometendo a incisão, tecidos, órgãos ou cavidades manipuladas, podendo ser diagnosticadas entre 30 dias após a realização do procedimento até três meses, dependendo do procedimento e da presença ou não de prótese. Nesse contexto, assinale o item que apresenta a classificação correta desse tipo de infecção.

- a) Limpa, contaminada, potencialmente contaminada, infectada.
- b) Incisional superficial, Incisional profunda, órgão/espço.
- c) Pele e tecido subcutâneo, músculo e órgãos.
- d) Pré-operatória, intra-operatória, tardia.
- e) Categoria IA, IB, II, III.

**30**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Considerando a classificação das infecções do sítio cirúrgico (ISC), a que envolve pele e tecido celular subcutâneo classifica-se como ISC

- a) de órgão.
- b) de espaço.
- c) de órgão/espço.
- d) incisional profunda.
- e) incisional superficial.

**31**

(IFPB/IDECAN) Tendo em vista a organização e a otimização do processo de trabalho na Central de Material e Esterilização ("CME"), a RDC nº 15/2012 em consonância com a RDC nº 307/2002 da ANVISA distingue os cinco setores que, minimamente, os CME Classes I e II devem possuir. Assinale a alternativa que os contém.

- a) Recepção e Limpeza, Preparo e esterilização, Sala de Armazenamento de Equipamentos e Insumos, Área de quarentena e Armazenamento e distribuição materiais.
- b) Preparo e esterilização, Desinfecção química, Monitoramento do processo de esterilização, Secretaria e Recepção de roupas.
- c) Recepção e Limpeza, Preparo e esterilização, Desinfecção química, Monitoramento do processo de esterilização e Armazenamento e distribuição de materiais.
- d) Recepção e Limpeza, Área de quarentena, secretaria, recepção de roupas e Depósito de material de limpeza.
- e) Recepção e limpeza, Depósito de material e limpeza, Preparo e esterilização, Recepção de roupas e Armazenamento e distribuição de materiais.

**32**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Quanto à classificação dos Centros de Material e Esterilização (CME), conforme o tipo de produto processado e estrutura física, assinale a alternativa correta.

- a) CME classe II: deve possuir apenas as seguintes áreas: I - Área de preparo e esterilização; II - Sala de desinfecção química, quando aplicável; III - Área de monitoramento do processo de esterilização; IV - Área de armazenamento e distribuição de materiais esterilizados.
- b) CME classe III: produtos com conformação complexa: aqueles com lúmens inferiores a cinco milímetros ou com fundo cego, espaços internos inacessíveis para a fricção direta, reentrâncias ou válvulas e não complexa, e passíveis de processamento.
- c) CME classe IV: necessidade mínima de barreira técnica no expurgo. Esta barreira consiste em um conjunto de medidas comportamentais dos profissionais de saúde visando à prevenção de

contaminação cruzada entre o ambiente sujo e o ambiente limpo, na ausência de barreiras físicas.

d) CME classe V: obrigatoriedade de barreira física isolando o expurgo das demais áreas. Adicionalmente, o CME classe II que recebe material consignado deve dispor de uma área exclusiva para recepção, conferência e devolução destes, dimensionada conforme o volume de trabalho.

e) CME do classe I: produtos de conformação não complexa: aqueles de superfícies internas e externas que podem ser atingidas por escovação durante o processo de limpeza, diâmetros superiores a cinco milímetros nas estruturas tubulares e passíveis de processamento.

**33**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Sobre a RDC nº15, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências, assinale a alternativa correta.

a) Qualificação de instalação: evidência documentada, fornecida pelo fabricante ou distribuidor, de que o equipamento, após a qualificação da instalação, opera dentro dos parâmetros originais de fabricação.

b) Qualificação da operação: evidência documentada, fornecida pelo fabricante ou distribuidor, de que o equipamento foi entregue e instalado de acordo com as suas especificações.

c) Rastreabilidade: avaliação sistemática e documentada da estrutura e do processo de trabalho e avaliação dos resultados de todas as etapas do processamento de produtos para saúde.

d) Produto para saúde de conformação não complexa: produtos para saúde cujas superfícies internas e externas podem ser atingidas por escovação durante o processo de limpeza e tenham diâmetros superiores a cinco milímetros nas estruturas tubulares.

**34**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) Em relação aos artigos para saúde e às respectivas classificações quanto à sua criticidade, assinale a alternativa correta.

a) São considerados artigos críticos aqueles que entram em contato com a pele íntegra do paciente.

b) São considerados artigos semicríticos aqueles que entram em contato com pele e mucosa não íntegra do paciente.

c) São considerados artigos não-críticos aqueles que entram em contato com pele não íntegra ou mucosas íntegras colonizadas.

d) São considerados artigos críticos aqueles que entram em contato com pele não-íntegra e mucosas adjacentes.

**35**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) No campo da biossegurança, a classificação das áreas hospitalares é essencial para determinar os níveis adequados de desinfecção e esterilização. Sabendo que tal classificação é baseada no risco de infecção associado às atividades realizadas em cada área e à susceptibilidade dos pacientes que nelas são atendidos, identifique a alternativa que apresenta exemplos de áreas consideradas críticas, semicríticas e não críticas.

a) Áreas críticas: centros cirúrgicos e unidades de terapia intensiva; semicríticas: ambulatórios e consultórios médicos; não críticas: áreas administrativas e cafeterias do hospital.

b) Áreas críticas: laboratórios de patologia; semicríticas: unidades de terapia intensiva; não críticas: consultórios onde são realizadas consultas de rotina.

c) Áreas críticas: farmácias hospitalares; semicríticas: laboratórios de análises clínicas; não críticas: salas de aula e auditórios utilizados para treinamento de pessoal.

d) Áreas críticas: alas de internação geral; semicríticas: salas de procedimentos onde são realizadas endoscopias; não críticas: corredores e áreas de circulação do hospital.

e) Áreas críticas: quartos de isolamento para pacientes com doenças altamente infecciosas;



semicríticas: leito de UTI pós-operatória; não críticas: bibliotecas e centros de estudos.

**36**

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) De acordo com a Resolução COFEN nº 424/2012, cabe ao enfermeiro “acompanhar e documentar, sistematicamente, as visitas técnicas de qualificação da operação e do desempenho de equipamentos do CME, ou da empresa processadora de produtos para saúde”. Por qualificação de desempenho de equipamentos do CME, é possível entender que se trata de: a) Um documento em que o enfermeiro registra todos os testes realizados com indicadores físicos e biológicos realizados no equipamento diariamente.

b) Um procedimento documentado pelo fabricante ou distribuidor de que, após a instalação no CME, o equipamento opera dentro dos parâmetros originais de fabricação.

c) Um procedimento documentado do desempenho estável dos equipamentos após um número mínimo preestabelecido de ciclos, com parâmetros idênticos, utilizando-se uma carga que represente o pior cenário na rotina do serviço.

d) Um documento fornecido pelo fabricante ou distribuidor do equipamento, dando garantia do seu funcionamento adequado e bom desempenho, através de testes impressos realizados após a sua fabricação e validados por equipamentos dentro da própria indústria fabricante.

**37**

(HRTN/IDECAN/2023) Leia o enunciado e responda: É a eliminação ou remoção de todos os microrganismos na forma vegetativa, independentemente de serem patogênicos, presentes em artigos e superfícies inanimadas. Eventualmente ocorre remoção de esporulados, mas não é possível quantificar. O enunciado define

- a) degermação.
- b) desinfecção.
- c) antisepsia.
- d) assepsia.
- e) descontaminação.

**38**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Conforme Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) nº 15/2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde, assinale para as afirmativas V (verdadeira) e F (falsa).

( ) Desinfecção de alto nível: processo físico ou químico que destrói a maioria dos microrganismos de artigos semicríticos, inclusive micobactérias, fungos e todos os esporos bacterianos.

( ) Desinfecção de nível intermediário: processo físico ou químico que destrói microrganismos patogênicos na forma vegetativa, micobactérias, a maioria dos vírus e dos fungos, de objetos inanimados e superfícies.

( ) Limpeza: remoção da sujidade visível presente nos produtos para saúde.

( ) Produtos para saúde semicríticos: produtos que entram em contato com pele não íntegra ou mucosas íntegras colonizadas.

Ao assinalar as afirmativas, admite-se como sequência correta:

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

**39**

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021) A Central de Material e Esterilização (CME) é uma unidade de apoio técnico dentro do estabelecimento de saúde ou fora dele, destinada a receber material considerado sujo e contaminado, descontaminá-los e prepará-los para a reutilização. Com base no assunto, assinale a afirmativa incorreta.

a) A desinfecção de alto nível é o processo físico ou químico que destrói a maior parte dos microrganismos de artigos semicríticos, incluindo micobactérias e fungos, com exceção de um número elevado de esporos bacterianos.

b) A desinfecção de baixo nível é o processo físico ou químico que destrói microrganismos

patogênicos na forma vegetativa, microbactérias, a maioria dos vírus e dos fungos, de objetos inanimados e superfícies.

c) A embalagem para esterilização de produtos para saúde deve possuir invólucro que permita a entrada e saída do ar e do agente esterilizante e que impeça a entrada de microrganismos.

d) Desinfecção de nível intermediário é o processo físico ou químico que destrói microrganismos patogênicos na forma vegetativa, microbactérias, a maioria dos vírus e dos fungos, de objetos inanimados e superfícies.

**40**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) “Artigo não crítico e que necessita de desinfecção de baixo ou médio nível, quando reutilizado em pacientes.” Trata-se do(a)

- a) artroscópio.
- b) termômetro.
- c) espéculo otológico.
- d) instrumental cirúrgico.
- e) lâmina de laringoscópio.

**41**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Acerca da classificação dos artigos críticos, marque a afirmativa correta.

- a) São classificados como artigos descartáveis.
- b) São artigos que entram em contato com mucosas íntegras, restritos às suas camadas.
- c) Artigos ou produtos destinados ao contato com a pele íntegra e, também, aqueles que não entram em contato direto com o paciente.
- d) São artigos ou produtos que entram em contato com a pele não íntegra ou com mucosas íntegras. Requerem desinfecção de alto nível ou esterilização para ter garantida a qualidade do seu múltiplo uso.
- e) São artigos ou produtos utilizados em procedimentos invasivos com penetração de pele e mucosas adjacentes, tecidos subepiteliais e sistema vascular, incluindo, ainda, todos os artigos que estejam diretamente conectados com esses sistemas.

**42**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Artigos críticos são aqueles que têm contato direto ou indireto com áreas estéreis do corpo, independente de serem mucosas ou tecidos epiteliais. Marque a alternativa que apresenta apenas artigos críticos.

- a) Mamadeiras, bicos e almotolias.
- b) Seringas, agulhas e fios cirúrgicos.
- c) Dieta enteral, pias e vasos sanitários.
- d) Comadres, papagaios e mesa de exame.
- e) Medicamentos orais, máscara de inalação e bombas de infusão.

**43**

(HC-UFPE/IDECAN) Sobre as características desejáveis que os agentes químicos precisam ter para desinfecção de artigos e superfícies de serviços de saúde, marque a INCORRETA.

- a) Não ser corrosivo para metais.
- b) Não ser irritante para pele e mucosas.
- c) Não ter efeito residual sobre superfícies.
- d) Ser estável quando concentrado e diluído.
- e) Inativar rapidamente os micro-organismos.

**44**

(HC-UFPE/IDECAN) A infecção nosocomial pode ser compreendida como uma infecção clínica, de forma ativa, que ocorre em pacientes internados, e não estava presente nesse indivíduo antes de se internar, ou seja, antes de ser admitido em um ambiente hospitalar. Os métodos para diminuir esta infecção são: assepsia, desinfecção e esterilização. A esterilização consiste em

- a) limpeza ao final das cirurgias.
- b) processo de destruição de parte dos microorganismos, não incluindo os esporos.
- c) evitar a transmissão de infecção altamente contagiosa, que pode se disseminar através do ar ou vias de contato.
- d) ser o único meio de destruição dos microorganismos em todas as formas que podem ser feitas por vapor, radiação e gás de óxido de etileno.
- e) ser o único meio técnico que se tem para diminuir as infecções nosocomiais. Dependem, exclusivamente, da consciência do profissional de saúde em todas as áreas.

**45**

(IFPB/IDECAN) Os métodos de esterilização que atualmente são permitidos pela legislação brasileira vigente são os descritos abaixo, exceto:

- a) Vapor úmido sob pressão.
- b) Vapor/Plasma de peróxido de hidrogênio.
- c) Óxido de Etileno.
- d) Esterilização química manual por imersão.
- e) Vapor a baixa temperatura e formaldeído gasoso.

**46**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Sobre a esterilização, assinale a alternativa correta.

- a) Viruscida, bactericida para formas vegetativas, inclusive contra o bacilo da tuberculose. Não destrói esporos.
- b) Presença de qualquer substância ou material vivo em equipamentos ou outros organismos, com risco potencial de prejuízo à saúde das pessoas.
- c) Processo que promove completa eliminação ou destruição de todas as formas de microorganismos presentes: vírus, bactérias, fungos, protozoários e esporos.
- d) É capaz de eliminar todas as bactérias na forma vegetativa, não tem ação contra esporos, vírus não lipídicos nem contra o bacilo da tuberculose. Apresenta ação relativa contra fungos.
- e) Processo que remove fisicamente a contaminação por micro-organismos e material orgânico. Tem como objetivos reduzir a carga bacteriana natural dos artigos, remover contaminantes orgânicos e inorgânicos e remover a sujidade dos artigos.

**47**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Em relação à esterilização por óxido de etileno, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) É um gás atóxico.
- b) É um gás inodoro e incolor.
- c) É volátil, inflamável e explosivo no ar e O<sub>2</sub>.
- d) Possui ampla penetração, difusibilidade e capacidade de atuar em baixa temperatura.
- e) É um poderoso esterilizante com ação bactericida, fungicida, virucida e esporicida,

devido à sua capacidade de interferir na síntese proteica do agente contaminante.

**48**

(HC-UFPE/IDECAN) A autoclave de plasma de peróxido de hidrogênio serve para reprocessamento de artigos hospitalares no seguinte nível:

- a) Limpeza.
- b) Esterilização.
- c) Desinfecção de alto nível.
- d) Desinfecção de baixo nível.
- e) Desinfecção de nível intermediário.

**49**

(Prefeitura de Heliadora-MG/IDECAN) “A radiação é um método físico, utilizado na esterilização de vários materiais hospitalares descartáveis, pelos seus fabricantes. O \_\_\_\_\_ é o elemento de radiação gama mais utilizado neste método de esterilização.” Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- a) raio-x.
- b) iodo 127.
- c) cézio 137.
- d) cobalto 60.
- e) óxido de etileno.

**50**

(IFPB/IDECAN) Sobre as práticas recomendadas para controle e monitoramento de rotina dos processos de esterilização, analise as afirmativas abaixo:

- I. É obrigatório realizar, diariamente, antes da primeira utilização do dia, o teste de Bowie-Dick para avaliar o desempenho do sistema de remoção de ar da autoclave assistida por bomba a vácuo, com autoclave vazia e pré-aquecida.
- II. O monitoramento do processo de esterilização deve ser realizado com Integrador Químico (no mínimo, tipo V), em cada carga, em pacote - teste - desafio (manual ou disponível comercialmente), segundo rotina definida pelo próprio setor.
- III. O monitoramento dos parâmetros físicos deve ser registrados a cada cinco ciclos de esterilização.

IV. O monitoramento do processo de esterilização com Indicador Biológico deve ser feito mensalmente, em pacote - teste - desafio (manual ou disponível comercialmente), posicionado no ponto de maior desafio ao processo de esterilização do equipamento. Assinale

- a) se somente as afirmativas II e IV estiverem corretas.
- b) se todas as afirmativas estiverem corretas.
- c) se somente a afirmativa III estiver correta.
- d) se somente as afirmativas III e IV estiverem corretas.
- e) se somente as afirmativas I e II verdadeiro estiverem corretas.

**51**

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) Considerando a classificação dos indicadores químicos utilizados para o controle da esterilização de produtos e materiais médico-hospitalares, assinale a alternativa que corresponde à classe das fitas zebradas.

- a) Classe 1 ou indicadores de processo.
- b) Classe 4 ou indicadores multiparamétricos.
- c) Classe 3 ou indicadores monoparamétricos.
- d) Classe 2 ou indicadores para testes específicos.

**52**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) As leitoras de indicadores biológicos e as seladoras térmicas de uma central de esterilização devem ser calibradas periodicamente. Qual é o tempo mínimo para essa calibração?

- a) 3 meses. b) 6 meses. c) 9 meses. d) 12 meses.

**53**

(Prefeitura de Campina Grande/PB/IDECAN/2021) Sobre Central de Material e Esterilização (CME), assinale a afirmativa incorreta.

- a) É permitido o uso de embalagens de papel kraft, papel toalha, papel manilha, papel jornal e lâminas de alumínio, assim como as embalagens tipo envelope de plástico transparente não destinadas ao uso em equipamentos de esterilização.

b) Não é permitido o uso de embalagens de tecido de algodão reparadas com remendos ou cerzidas e sempre que for evidenciada a presença de perfurações, rasgos, desgaste do tecido ou comprometimento da função de barreira, a embalagem deve ter sua utilização suspensa.

c) O rótulo dos produtos para saúde processados deve ser capaz de se manter legível e afixado nas embalagens durante a esterilização, transporte, armazenamento, distribuição e até o momento do uso.

d) Não é permitido o uso de caixas metálicas sem furos para esterilização de produtos para saúde.

**54**

(HC-UFPE/IDECAN) Das embalagens para esterilização de artigos, a que está em desuso por conter frequentemente amido, microfuros, corantes e produtos tóxicos, como o alquiltiofeno, é

- a) Tyvek®.
- b) papel Kraft.
- c) contêineres rígidos.
- d) papel grau cirúrgico.
- e) filmes transparentes.

**55**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Quanto ao Gerenciamento de Resíduos em Saúde (RSS), assinale a afirmativa correta.

a) Os resíduos de serviços de saúde são classificados em função de suas quantidades e tipo de material produzido.

b) Os recipientes que acondicionam materiais perfurocortantes do grupo E devem ser descartados quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou quando o nível de preenchimento ficar a 10 cm da boca do recipiente.

c) Os resíduos de serviços de saúde são parte importante do total de resíduos sólidos urbanos, não necessariamente pela quantidade gerada (cerca de 1% a 3% do total), mas pelo potencial de risco que representam à saúde e ao meio ambiente.

d) Os materiais perfurocortantes (grupo C) contaminados devem ser descartados separadamente, imediatamente após o uso, em recipientes de caixa de cor amarela com o

símbolo de substância infectante e devem sofrer tratamento antes da deposição final.

e) Os resíduos biológicos (grupo B) devem ser separados em coletores de cor branca leitosa com o símbolo de substância infectante e separados em lixeira específica, identificado com a inscrição de infectante.

**56**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Quanto à classificação de resíduos de serviço de saúde, é correto afirmar que os que apresentam características biológicas e com potencial poder infectante classificam-se, de acordo com a legislação vigente, em

- a) Classe A.      b) Classe B. c) Classe C.
- d) Classe D.    e) Classe F.

**57**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Sobre os resíduos de serviços de saúde, é correto afirmar que

- a) não apresentam riscos ao meio ambiente.
- b) os rejeitos radioativos são classificados no grupo B.
- c) os resíduos perfurocortantes são classificados no grupo A.
- d) os resíduos do grupo D podem ser destinados à reciclagem ou à reutilização.
- e) a segregação dos resíduos dos serviços de saúde é feita de acordo com o estado físico e com os riscos envolvidos.

**58**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Na prática da enfermagem, a manipulação adequada de resíduos de serviços de saúde é fundamental para prevenir riscos biológicos. Conforme as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a classificação correta dos resíduos do Grupo A, corresponde aos resíduos

- a) perfurocortantes.
- c) químicos.
- e) infectantes.
- b) comuns.
- d) radioativos.

**59**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Quanto ao Gerenciamento de Resíduos em Saúde (RSS), assinale a afirmativa correta.

- a) Os resíduos de serviços de saúde são classificados em função de suas quantidades e tipo de material produzido.
- b) Os recipientes que acondicionam materiais perfurocortantes do grupo E devem ser descartados quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou quando o nível de preenchimento ficar a 10 cm da boca do recipiente.
- c) Os resíduos de serviços de saúde são parte importante do total de resíduos sólidos urbanos, não necessariamente pela quantidade gerada (cerca de 1% a 3% do total), mas pelo potencial de risco que representam à saúde e ao meio ambiente.
- d) Os materiais perfurocortantes (grupo C) contaminados devem ser descartados separadamente, imediatamente após o uso, em recipientes de caixa de cor amarela com o símbolo de substância infectante e devem sofrer tratamento antes da deposição final.
- e) Os resíduos biológicos (grupo B) devem ser separados em coletores de cor branca leitosa com o símbolo de substância infectante e separados em lixeira específica, identificado com a inscrição de infectante.

**60**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 222 de março de 2018 regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Sobre essa normativa, assinale a afirmativa correta.

- a) É permitida a separação do conjunto seringa agulha contendo radionuclídeos.
- b) Artigos e materiais utilizados na área de trabalho, incluindo vestimentas e Equipamento de Proteção Individual (EPI), podem ter seu manejo realizado como RSS do Grupo D, mesmo com sinais de contaminação biológica.
- c) Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes, rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com



prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta pertencem ao subgrupo A4.

d) Os resíduos do subgrupo A5 devem ser segregados e acondicionados em saco vermelho duplo, como barreira de proteção, e contidos em recipiente exclusivo devidamente identificado.

e) Os materiais perfurocortantes devem ser descartados em recipientes de acondicionamento e devem ser substituídos quando o nível de preenchimento atingir 2/3 da capacidade.

**61**

(Prefeitura de Campina Grande/PB/IDECAN/2021) Sobre as etapas do manejo dos resíduos de saúde (RSS) e considerando a RDC nº 222/2018, assinale a alternativa correta.

a) Os sacos para acondicionamento de RSS do grupo D devem ser substituídos ao atingirem o limite de 2/3 de sua capacidade ou então a cada 48h, independente do volume.

b) Os resíduos do grupo C não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados a resíduo domiciliar.

c) Os resíduos do grupo B são identificados por meio do símbolo de risco associado e com discriminação de substância química e frases de risco.

d) Materiais perfurocortantes ou escarificantes pertencem ao grupo D.

**62**

(HRTN/IDECAN/2023) Dentro do ambiente hospitalar, no SCIH, a enfermagem atua como responsável direto pela educação continuada dos demais profissionais e uma de suas funções é orientar os mesmos quanto ao descarte e manejo correto dos Resíduos dos Serviços de Saúde - RSS. Este tema, apesar de ser muito discutido, ainda encontra certa resistência por parte dos trabalhadores, uma vez que não conseguem entender a sua real importância e implicações. Sobre o tema, assinale a alternativa incorreta.

a) Gerenciar de maneira correta os RSS depende tanto do conhecimento dos tipos de resíduos

gerados e suas classificações, quanto da conscientização dos perigos do manejo incorreto para o trabalhador, meio ambiente e comunidade.

b) Um dos recursos utilizados para o correto descarte, manejo e destinação final é a elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

c) Faz-se necessário a realização de educação continuada, treinamento e capacitação dos profissionais envolvidos no descarte dos resíduos, principalmente os resíduos perfurocortantes, minimizando os acidentes ocupacionais, pois o descarte correto facilita a segregação adequada dos resíduos.

d) Desde 2005, amparado pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, nº 303, de 23 de junho de 2005, o enfermeiro passa a ter autorização para assumir o cargo de Auxiliar Técnico (AT) do PGRSS, e a partir daí, segundo a Resolução COFEN nº 311/2007, este profissional passa a integrar a equipe de saúde com ações que atendam às necessidades da população e em defesa das políticas públicas ambientais e de saúde.

e) O enfermeiro é o profissional mais habilitado para executar o programa de gerenciamento, já que atua em situações de assistência, gerência e educação permanente e continuada. Por conta disso, é necessário um olhar crítico para detectar e solucionar problemas no sentido de alcançar a segurança do cliente.

**63**

Considere os símbolos para responder à questão.



Entre os símbolos de biossegurança, é correto afirmar que devem ser dispostos em recipientes que acondicionam resíduos sólidos de serviços de saúde classe A, prioritariamente, o símbolo

- a) explosivo.
- b) corrosivo.
- c) radioativo.
- d) inflamável.
- e) biológico.

**64**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) “Elementos que prescindem de grande atenção, junto à segurança ocupacional, pois apresentam risco comburente e são identificados pela simbologia anterior.” A afirmativa anterior refere-se a

- a) etanol e metanol.
- b) acetona e álcool etílico.
- c) ácido clorídrico e oxigênio.
- d) oxigênio e peróxido de hidrogênio.
- e) nitrato de sódio e hipoclorito de sódio.

**65**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) “Substâncias e preparações que, por inalação, ingestão ou penetração cutânea, podem implicar riscos graves, agudos ou crônicos, e, até mesmo, a morte. São de uso variado no ambiente laboratorial e hospitalar e necessita que o técnico em enfermagem tenha atenção redobrada em seu manuseio. Possui a simbologia de ‘tóxico’ em seus rótulos e recipientes.” Trata-se do

- a) etino.
- b) metanol.
- c) hidrogênio.
- d) cloreto de cálcio.
- e) cloreto de potássio.

**66**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Com base nas funções de um encarregado na área de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços e saúde de um hospital, analise as medidas de biossegurança intrínseca a esse gerenciamento:

- I. Classificar o resíduo de acordo com a origem e a característica.
- II. Gerenciar as áreas de transbordo, armazenamento e disposição temporária.

III. Capacitar as equipes envolvidas no processo de gerenciamento.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**67**

(HC-UFPE/IDECAN) É correto afirmar que príons são

- a) esporos bacterianos.
- b) vírus muito pequenos.
- c) toxinas produzidas por fungos.
- d) partículas proteináceas infecciosas.
- e) fragmentos de membrana bacteriana.

**68**

(IFPB/IDECAN) O Instituto de Medicina define qualidade do cuidado como o grau com que os serviços de saúde, voltados para cuidar de pacientes individuais ou de populações, aumentam a chance de produzir os resultados desejados e são consistentes com o conhecimento profissional atual. Dentre os atributos da qualidade que ajudam a compreender melhor o conceito de qualidade em saúde, os quais embasam o Programa Nacional de Segurança do Paciente, tem-se como conceito de efetividade:

- a) Cuidado baseado no conhecimento científico para todos que dele possam se beneficiar, evitando seu uso por aqueles que provavelmente não se beneficiarão (evita subutilização e sobreutilização, respectivamente).
- b) Cuidado sem desperdício, incluindo aquele associado ao uso de equipamentos, suprimentos, ideias e energia.
- c) Qualidade do cuidado que não varia em decorrência de características pessoais, como gênero, etnia, localização geográfica e condição socioeconômica.
- d) Redução do tempo de espera e de atrasos potencialmente danosos tanto para quem recebe como para quem presta o cuidado.
- e) Evitar lesões e danos nos pacientes decorrentes do cuidado que tem como objetivo ajudá-los.

# Outros Temas

1

(TJ-PI/IDECAN/2022) Acidente de trabalho (AT) é um evento súbito ou agudo ocorrido no exercício de atividade laboral, que pode ter como consequência a perda de tempo, dano material e/ou lesões ao(à) trabalhador(a). Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- a) O AT pode acarretar dano à saúde de forma exclusiva a imediata, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, que causa indiretamente a morte ou a perda permanente da capacidade para o trabalho.
- b) Não são consideradas AT as agressões ou violências sofridas no ambiente de trabalho.
- c) É preciso ter vínculo empregatício formal, carteira de trabalho assinada, para se caracterizar o evento como acidente de trabalho.
- d) O AT pode ocorrer com quaisquer trabalhadores(as), independentemente de seu tipo de vínculo ou inserção no mercado de trabalho.
- e) Podem acontecer em algumas situações específicas em que o(a) trabalhador(a) esteja a serviço da empresa ou agindo em seu interesse.

2

(TJ-PI/IDECAN/2022) Segundo a Norma Regulamentadora 6, o Equipamento de Proteção Individual estabelece a obrigação do empregador em oferecer gratuitamente a proteção completa contra os acidentes de trabalho. Está contida na Portaria 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego -TEM. As alternativas a seguir apresentam Equipamentos de Proteção Individual, à exceção de uma. Assinale-a.

- a) luva.
- b) touca.
- c) avental.
- d) jalecos.
- e) sapatos fechados.

3

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) No contexto da Saúde do Trabalhador, a atuação do

enfermeiro é essencial para garantir a saúde e segurança no ambiente de trabalho. Considerando as práticas e diretrizes atuais, identifique qual das intervenções listadas a seguir corresponde à abordagem correta.

- a) Priorizar programas de ergonomia, ajustando o ambiente de trabalho para prevenir lesões musculoesqueléticas, considerando essa ação suficiente para a promoção da saúde do trabalhador.
- b) Desenvolver um sistema de triagem para identificar precocemente trabalhadores com risco elevado de doenças ocupacionais, eximindo da implementação de programas de acompanhamento contínuo.
- c) Implementação de um programa integrado de monitoramento e intervenção para doenças crônicas não transmissíveis, com ênfase na promoção de estilos de vida saudáveis e gestão do estresse, visando reduzir o absenteísmo e melhorar a qualidade de vida no trabalho, preterindo a avaliação específica de riscos ocupacionais inerentes a cada função.
- d) Estabelecer um programa de monitoramento da saúde mental dos trabalhadores, incluindo a realização de avaliações periódicas e intervenções pontuais para os casos identificados com sinais de estresse ocupacional ou transtornos relacionados ao trabalho.
- e) Realizar avaliações periódicas de saúde, abrangendo exames físicos, psicológicos e análise de riscos ocupacionais, além de promover ações educativas contínuas sobre saúde geral e ocupacional.

4

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A Síndrome de Burnout, classificada na CID-11 como um fenômeno ocupacional, é caracterizada por um conjunto específico de sinais e sintomas, sendo particularmente relevante para profissionais de saúde devido à natureza exigente de seu trabalho. Os sinais e os sintomas típicos da de tal síndrome são:

- a) Episódios frequentes de esquecimento, dificuldades de concentração e tomada de decisão, acompanhados de dor de cabeça crônica, tontura e náuseas.

b) Súbitas mudanças de humor, comportamento impulsivo no trabalho, dificuldades de concentração, irritabilidade e episódios de raiva ou agressividade desproporcionais.

c) Aumento da energia e da motivação, hiperatividade no trabalho, insônia e uma sensação constante de euforia – frequentemente acompanhada de uma redução na necessidade de descanso.

d) Sentimentos de esgotamento energético ou exaustão, aumento do distanciamento mental do trabalho, sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho e redução da eficácia profissional.

e) Sentimentos persistentes de tristeza e desesperança, perda de interesse em atividades anteriormente prazerosas, alterações no apetite e no sono, e pensamentos recorrentes sobre morte ou suicídio.

5

(HRTN/IDECAN/2023) O reconhecimento do papel do trabalho na determinação e evolução do processo saúde-doença dos trabalhadores tem implicações éticas, técnicas e legais, que se refletem sobre a organização e o provimento de ações de saúde para esse segmento da população, na rede de serviços de saúde. Sobre o tema, analise as afirmativas abaixo:

I. O estabelecimento da relação causal ou do nexo entre um determinado evento de saúde – dano ou doença – individual ou coletivo, potencial ou instalado, e uma dada condição de trabalho constitui a condição básica para a implementação das ações de Saúde do Trabalhador nos serviços de saúde.

II. Esse processo pode se iniciar pela identificação e controle dos fatores de risco para a saúde presentes nos ambientes e condições de trabalho e/ou a partir do diagnóstico, tratamento e prevenção dos danos, lesões ou doenças, provocados pelo trabalho, no indivíduo e no coletivo de trabalhadores.

III. Os trabalhadores podem adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão que exercem ou exerceram, ou pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado.

IV. Entre os agravos específicos estão incluídas as doenças profissionais, para as quais se considera que o trabalho ou as condições em que ele é realizado constituem causa direta. A relação causal ou nexo causal é direta e imediata.

V. A eliminação do agente causal, por medidas de controle ou substituição, pode assegurar a prevenção, ou seja, sua eliminação ou erradicação.

Após análise das afirmativas, considera-se corretamente o que consta em

a) I, II, III e V, apenas.

b) I, II, IV e V, apenas.

c) II, III, IV e V, apenas.

d) I, III, IV e V, apenas.

e) I, II, III, IV e V.

6

(HUPAA-UFAL/IDECAN) “Vitamina hidrossolúvel com importante ação junto à medula óssea e à formação de hemácias.” Trata-se da vitamina

a) A.

b) C.

c) E.

d) B6.

e) B12.

7

(HC-UFPE/IDECAN) “Orientar o paciente quanto à coleta; identificar o tubo de coleta com nome, data, hora e RG; fazer antisepsia do local da punção após a palpação; colher o material; colocar nos tubos identificados; encaminhar junto ao pedido para o laboratório.” Trata-se de procedimentos para a coleta de

a) urina.

b) sangue.

c) hemocultura.

d) secreção de incisão cirúrgica.

e) urina de paciente com sonda vesical.

8

(Prefeitura de Campina GrandePB/IDECAN/2021-Adaptada) A

transusão de sangue e hemocomponentes é uma tecnologia relevante na terapêutica moderna. Com base no referido tema, assinale a alternativa que aponta uma competência do

técnico de enfermagem no serviço de hemoterapia conforme a Resolução COFEN nº 709/2022.

- a) Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos hemoterápicos e de Enfermagem nas Unidades, visando assegurar a qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados, coletados e infundidos.
- b) Desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao paciente em Hemoterapia, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço.
- c) Estabelecer ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem que atua em Hemoterapia;
- d) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas em hemoterapia.

**9**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Assistência de enfermagem ao paciente oncológico, assinale o item que apresenta corretamente as finalidades do tratamento radioterápico.

- a) Radiação magnética para destruir ou controlar o crescimento de células neoplásicas.
- b) Curativa, paliativa, adjuvante, neoadjuvante e combinada.
- c) Tratamento curativo, paliativo e segmentar.
- d) Cirúrgica, aguda, conversar e curativo.
- e) Teleterapia e braquiterapia.

**10**

(CNEN/IDECAN) “Região de transição entre o esôfago inferior e o estômago, que também denomina-se esfíncter esofágico inferior, (EEI).” Trata-se de

- a) piloro.
- b) cárdia.
- c) duodeno.
- d) esôfago abdominal.
- e) fundo do estômago.

**11**

(CNEN/IDECAN) O esqueleto axial é constituído pelos seguintes ossos:

- a) Tarso, metatarso e falanges.
- b) Crânio, coluna vertebral e tórax.
- c) Crânio, tórax e membros inferiores.
- d) Crânio, ossos do quadril e membros inferiores.
- e) Ossos do quadril, membros superiores e membros inferiores.

**12**

(TJ-PI/IDECAN/2022) As organizações, como partes constitutivas de uma totalidade social, compartilham do mesmo contexto cultural da sociedade em que estão inseridas, podendo ser consideradas como subculturas dessa sociedade e, assim, serem estudadas a partir de traços das culturas nacionais. Entretanto, para fins de apreensão e análise, uma subcultura organizacional pode ser considerada como uma cultura, uma vez que as organizações são sistemas sociais artificiais e diferentes de outras culturas. No tocante ao conceito de cultura organizacional, assinale a afirmativa incorreta.

- a) Considera-se cultura organizacional um processo contínuo, proativo da construção da realidade e que dá vida ao fenômeno da cultura em sua totalidade.
- b) A cultura organizacional não é apenas uma variável organizacional, mas também um fenômeno ativo, vivo, por meio do qual as pessoas criam e recriam os mundos nos quais vivem.
- c) Culturas, subculturas e contraculturas constituem um universo de valores, crenças, pressupostos básicos, ritos, rituais, cerimônias, mitos, heróis, lendas e outros símbolos que estabelecem e concretizam as relações e interações humanas nas organizações.
- d) Cultura organizacional significa aspectos entrelaçados à dimensão política, um conjunto de valores e pressupostos básicos expressos em elementos simbólicos, que, em sua capacidade de ordenar, atribuir significações e construir a identidade organizacional, tanto agem como elemento de comunicação e consenso como ocultam e instrumentalizam as relações de dominação.



e) Cultura organizacional se configura como um conjunto de pressupostos básicos que um grupo inventou, descobriu ou desenvolveu ao aprender como lidar com as pessoas que têm problemas de adaptação na organização e que funcionaram bem o suficiente para agregar ao seu bom funcionamento, sendo reconsiderados e ensinados à forma correta de perceber, pensar e sentir em relação a esses problemas.

**13**

(TJ-PI/IDECAN/2022) Com relação às evidências científicas no desenvolvimento de pesquisas, as recomendações do Centers for Disease Control and Prevention (CdC) são categorizadas conforme os níveis de evidências científicas disponíveis, racional teórico, aplicabilidade e impacto econômico. Assinale o correto quanto a essas categorias.

- a) Categoria IA: são medidas fortemente recomendadas, apoiadas em estudos experimentais, clínicos ou observacionais bem desenhados.
- b) Categoria II são medidas fortemente recomendadas, embasadas por certos estudos experimentais, clínicos ou observacionais bem desenhados e forte embasamento racional teórico.
- c) Categoria Ib: são medidas sugeridas, apoiadas em estudos clínicos ou epidemiológicos sugestivos ou baseadas em forte racionalidade teórica.
- d) Nenhuma recomendação, assunto não resolvido: há evidencia suficiente ou falta consenso quanto a sua eficácia/ efetividade.
- e) As categorias são classificadas conforme o Surgical Infection Society, Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC).

**14**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Sobre o teste de sensibilidade cutânea, assinale a alternativa correta.

- a) Detecta o nível de irritação que uma determinada substância está causando à pele.

b) Realizado através da exposição da pele a um grupo de substâncias suspeitas de causarem lesões por irritação.

c) Realizado em todos os trabalhadores de uma determinada empresa que entram em contato com substâncias irritantes à pele.

d) Aplicado em indivíduos com lesões irritativas através da aplicação de determinadas substâncias na lesão já estabelecida para identificar a substância irritante.

e) Realizado através da aplicação, sobre a pele, de substâncias suspeitas de estarem levando à sensibilização na pele, para identificar substâncias agressoras ao indivíduo.

**15**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) “Indivíduo, sexo masculino, 47 anos, apresenta insuficiência renal crônica terminal, aguardando transplante renal. Após a realização dos exames de compatibilidade, nota-se que tanto seu irmão mais velho, de 53 anos, quanto seu filho, de 20 anos, podem ser doadores do rim.” Sobre este caso e quanto à escolha do provável doador, assinale a afirmativa correta.

- a) O rim escolhido para doação será o do irmão do doente, já que é um rim mais adaptado às condições de vida de um homem de meia idade.
- b) O rim escolhido para doação será o do filho do doente, já que é um rim mais jovem e com melhores chances de funcionar perfeitamente.
- c) A equipe médica poderá escolher qualquer um dos doadores, não sendo a idade um fator de influência nem para quem recebe, nem para quem doa um rim.
- d) O rim escolhido para doação será o do irmão do doente, pois a retirada de um rim de um indivíduo de 20 anos poderá sobrecarregar o rim remanescente do mesmo.
- e) O rim escolhido para doação será o do filho do doente, pois retirar um rim de um indivíduo de 53 anos poderá sobrecarregar demais o rim remanescente do mesmo.

**16**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) A epiderme é a camada mais superficial da pele. Quais células da

epiderme desempenham papel na transmissão das mensagens sensoriais?

- a) Linfócitos.
- b) Fibroblastos.
- c) Melanócitos.
- d) Células de *Merkel*.
- e) Células de *Langerhans*.

**17**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Os músculos realizam o movimento através da contração. E, através da coordenação dos grupamentos musculares, o corpo é capaz de realizar uma ampla variedade de movimentos. Diante do exposto, relacione as colunas a seguir.

- 1. Pronação.
- 2. Adução.
- 3. Protração.
- 4. Eversão.
- 5. Abdução.
- ( ) Movimento de mover-se para longe da linha média.
- ( ) Movimento no sentido da linha média.
- ( ) Movimento de virar para baixo.
- ( ) Movimento de empurrar para diante.
- ( ) Movimento de virar para fora.

A sequência está correta em

- a) 4, 2, 5, 3, 1.
- b) 5, 2, 1, 3, 4.
- c) 2, 5, 4, 3, 1.
- d) 3, 4, 2, 5, 1.
- e) 5, 1, 3, 4, 2.

**18**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Qual é o principal neurotransmissor que atua no cérebro regulando o humor e o sono?

- a) Endorfina.
- b) Dopamina.
- c) Serotonina.
- d) Acetilcolina.
- e) Noradrenalina.

**19**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Os protozoários são uma única célula que, para sobreviver, realiza todas as funções mantenedoras da vida: alimentação, respiração, reprodução, excreção e

locomotoção. Qual estrutura do protozoário é responsável pela síntese de carboidratos?

- a) Citóstoma.
- b) Lisossoma.
- c) Mitocôndria.
- d) Corpúsculo basal.
- e) Aparelho de Golgi.

**20**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Analise as afirmativas, marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

( ) A adaptação do feto à vida extrauterina não está relacionada com a perda da conexão placentária.

( ) O súbito calafrio que o recém-nascido sofre ao passar de um ambiente aquecido (útero) para um ambiente relativamente mais frio é estímulo para o centro respiratório deflagrar a primeira respiração.

( ) A passagem do recém-nascido pelo canal do parto proporciona expulsão dos líquidos pulmonares auxiliando a primeira respiração.

( ) O forame oval está localizado entre os ventrículos D e E no feto e se fecha logo após o nascimento com a mudança na dinâmica circulatória.

A sequência está correta em

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

**21**

(EBSERH/HC-UFPE/IDECAN) Qual substância é secretada pela mucosa gástrica e é responsável pela absorção da vitamina B12 no íleo?

- a) Quimo.
- b) Pepsina.
- c) Gastrina.
- d) Ácido clorídrico.
- e) Fator intrínseco.

**22**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Após ser absorvido e distribuído no organismo humano, o

agente tóxico acumula-se em sítios. NÃO é um sítio de acumulação dos agentes tóxicos:

- a) Osso.
- b) Fígado.
- c) Lipídio.
- d) Cartilagem.
- e) Proteína plasmática.

**23**

(EBSERH/HUPAA-UFAL/IDECAN) Sobre a toxicodinâmica, é correto afirmar que

- a) corresponde à ação do agente tóxico no organismo.
- b) corresponde ao contato do agente tóxico com o organismo.
- c) corresponde à transformação do agente tóxico no organismo.
- d) consiste no movimento do agente tóxico dentro do organismo.
- e) caracteriza-se pelas manifestações clínicas e/ou laboratoriais resultantes da ação tóxica.

# Legislação do SUS

1

(Prefeitura de Guaíba-RS/ IDECAN) Sobre evolução histórica da saúde pública no Brasil, assinale a alternativa correta.

- a) Somente em 1953 é criado oficialmente o Ministério da Saúde, que foi encarregado de cuidar das ações que tinham como foco a prevenção das doenças e a assistência às pessoas empregadas no mercado de trabalho formal.
- b) Mesmo com a vinda da família real portuguesa, em 1808, não foram criadas ou implantadas medidas de saúde pública, situação que gerava enormes problemas no âmbito urbano das cidades, com a comercialização e transporte de alimentos e cobertura dos polos marítimos.
- c) A saúde pública, na década de 1920, ainda não tinha nenhum destaque ou relevo, pois ainda não se colocava no discurso do poder a visão de que a saúde pública influenciava diretamente as questões econômicas, pois o adoecimento da população e da classe trabalhadora poderia acarretar a diminuição da produção, da exportação e da quantidade de imigrantes no país.
- d) A reforma de Oswaldo Cruz, de 1923, tentou ampliar o atendimento à saúde por parte do poder central, constituindo-se em uma das estratégias da União de ampliação do poder nacional no interior da crise política em curso, sinalizada pelos tenentes, a partir de 1922.
- e) Com a revolução de 1930 e Getúlio Vargas assumindo o governo, o Estado assume o papel regulador da economia. Nesse período houve a criação do Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPs), que pretendia promover a ampliação da CAPs, ampliando o número de categorias profissionais beneficiadas com o modelo previdenciário.

2

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) Dentre as principais discussões e ações pautadas na III Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1963, tem-se o(a):

- a) Sistema Nacional de Saúde e a concepção higienista.
- b) concepção higienista, as campanhas sanitárias e o combate à malária.
- c) combate às grandes endemias, a organização sanitária estadual e municipal e a municipalização dos serviços.
- d) municipalização dos serviços de saúde, a fixação do Plano Nacional de Saúde e o modelo descentralizado de saúde
- e) Sistema Nacional de Saúde, o destaque aos hospitais universitários e a ampliação das ações preventivas com ênfase nos problemas de saúde coletiva.

3

(HUPAA-UFAL/IDECAN) O que foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde?

- a) Conferência que unificou o sistema de saúde no Brasil.
- b) Um movimento de reforma sanitária ocorrido na década de 70.
- c) Conferência que operacionalizou o atendimento público da saúde no Brasil.
- d) Um plano de reorientação da assistência médica no Brasil ocorrido na década de 80.
- e) Um marco na formulação das propostas de mudanças no setor Saúde do Brasil, ocorrido em 1986.

4

(Prefeitura de Mossoró-RN/ IDECAN/2024) A criação do Sistema Único de Saúde resulta, basicamente, de dois fatores fundamentais e interligados:

- a) a reforma agrária e a ineficiências das UBS.
- b) a ineficiência do sistema de saúde e a ênfase no atendimento médico-hospitalar.
- c) a crise do sistema de saúde e o processo de lutas travado pelo movimento da reforma sanitária, no início da década de 1980.
- d) a crise do sistema de saúde e a reforma agrária, com a vinda da população rural para o meio urbano.
- e) a crise nas unidades básicas de saúde e a insuficiência de recursos de ordens federais e estaduais.

- 5**  
(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024)  
Refletindo sobre a evolução das políticas de saúde no Brasil e a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), considere as diversas etapas históricas e legislativas que moldaram o cenário atual da saúde pública brasileira. Identifique a afirmativa, a qual apresenta a descrição correta desse processo histórico.
- a) A Reforma Sanitária Brasileira, iniciada na década de 1980, focou na privatização dos serviços de saúde, o que levou à criação do SUS como um sistema paralelo, operando com financiamento predominantemente privado e voltado para a população não coberta pela previdência social.
  - b) A implementação do SUS foi uma consequência direta da mobilização social e dos preceitos da Reforma Sanitária Brasileira, que visava a construção de um sistema de saúde baseado na universalidade, integralidade e descentralização, adaptando-se às necessidades regionais e promovendo a participação comunitária na gestão da saúde.
  - c) O SUS, estabelecido pela Constituição de 1988, fundamenta-se nos princípios de universalidade, integralidade e equidade, preservando a centralização do poder decisório e de alocação de recursos em nível federal, minimizando a participação dos estados e municípios no planejamento e execução de ações de saúde.
  - d) A consolidação do SUS, no início dos anos 2000, representou a transição do sistema de saúde brasileiro de um modelo exclusivamente assistencialista para um sistema baseado na promoção da saúde e prevenção de doenças, introduzindo pela primeira vez no país o conceito de atenção primária à saúde.
  - e) Durante o Estado Novo sob Getúlio Vargas, a ênfase foi dada às políticas de saúde voltadas para a higienização e combate a epidemias em áreas urbanas, um legado que direcionou a estruturação do SUS para uma abordagem predominantemente urbana e centrada no controle de doenças transmissíveis.
- 6**  
(HC-UFPE/IDECAN) Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde não era considerada um direito social. O SUS foi institucionalizado no Brasil com a
- a) Lei nº 8.080/90.
  - b) Lei nº 8.142/90.
  - c) Declaração de Alma-Ata.
  - d) Constituição Federal de 67.
  - e) Constituição Federal de 88.
- 7**  
(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) No Brasil, o Movimento da Reforma Sanitária, foi determinante para o surgimento de iniciativas de práticas de atenção primária à saúde e teve seu apogeu quando conseguiu que a saúde fosse declarada, na Constituição Federal de 1988, como um direito do cidadão e um dever do Estado. Tal conquista e as lutas do Movimento pela Reforma Sanitária convergem na implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), no início dos anos de 1990, por meio da criação
- a) do Ministério da Saúde Universal.
  - b) de Normas Básicas de Saúde e de Unidades Hospitalares.
  - c) da Lei Orgânica da Saúde e de várias normas e portarias emitidas pelo Ministério da Saúde.
  - d) do Programa Saúde da Família e de Ações Integradas à Saúde.
  - e) do Ministério da Saúde e Assistência e do Programa de Saúde da Família.
- 8**  
(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN/2016) "A base legal do SUS é constituída fundamentalmente por documentos que expressam os elementos básicos que estruturam e organizam o sistema de saúde brasileiro."  
(MATTIA, G. C. A. Construção da integralidade nas estratégias de atenção básica em saúde. In: EPSJV. (Org.). Estudos de Politécnica e Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, Fiocruz, 2006.)  
Em relação à construção do SUS, analise as alternativas legislativas a seguir.
- I. Constituição Federal.
  - II. Lei nº 8.080 de 1990.
  - III. Lei nº 8.142 de 1990.



Foca(m) a construção do SUS a(s) alternativa(s)

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

**9**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil foi fortemente influenciada por marcos legais decisivos, entre eles a Constituição Federal de 1988 e as Leis n.º 8.080/1990 e n.º 8.142/1990. Estes textos legais são fundamentais para compreender a evolução da saúde pública no Brasil. Com base no entendimento destes marcos legais, as disposições e impactos dessas legislações no contexto do SUS estão previstas na

a) Constituição Federal de 1988, a qual o estabeleceu como um sistema privado de saúde, sendo a Lei n.º 8.080/1990 responsável por definir a participação limitada do setor público na gestão de saúde e a Lei n.º 8.142/1990, por introduzir mecanismos de controle social.

b) Lei n.º 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, a qual o definiu como um sistema de saúde com financiamento misto (público e privado), estabelecendo na Lei n.º 8.142/1990, as diretrizes para a participação exclusiva do setor privado na gestão da saúde.

c) Constituição Federal de 1988, a qual o criou como um sistema de saúde de caráter assistencialista, sendo a Lei n.º 8.080/1990 responsável por introduzir a universalidade no acesso aos serviços de saúde e a Lei n.º 8.142/1990, por definir o modelo de financiamento do sistema.

d) Constituição Federal de 1988, consagrando a saúde como direito de todos e dever do Estado; com a Lei n.º 8.080/1990, regulamentando o SUS; e a Lei n.º 8.142/1990, estabelecendo as diretrizes para a participação da comunidade no sistema.

e) Lei n.º 8.142/1990, a qual o definiu como um sistema de saúde com gestão centralizada no governo federal, enquanto a Lei n.º 8.080/1990 foi responsável por estabelecer as regras para o financiamento privado dentro do sistema público.

**10**

(Prefeitura de Heliódora-MG/IDECAN) A regulamentação do SUS constitui-se em fontes legais e documentais. Sobre os itens pertinentes à estruturação do Sistema Único de Saúde no Brasil, analise.

I. NOB nº 01 de 1993.

II. Lei nº 8.142 de 1990.

III. Lei nº 8.080 de 1990.

IV. Constituição Federal.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**11**

(TJ/PI/IDECAN/2022) Considera-se arcabouço jurídico do sistema público de saúde brasileiro, exceto.

a) Lei nº 8.142 de 1990.

b) Constituição Federal de 1988.

c) Emenda Constitucional nº 29 de 2000.

d) Normas Operacionais Básicas de 1991, 1993, 1996.

e) Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social - INAMPS.

**12**

(Prefeitura de Mossoró-RN/ IDECAN/2024) Ao longo dos quinze anos posteriores à promulgação da Carta Constitucional, é possível destacar duas grandes conquistas para a institucionalização do SUS:

- a) o processo de trabalho no controle do tempo e as Caixas de Aposentadoria e Pensões.
- b) as Caixas de Aposentadorias e Pensões e a não-influência interna da administração sobre o modo de operacionalizar o trabalho.
- c) a assistência médico-hospitalar com suporte totalmente privado e a administração científica a partir das ideias de Frederick W. Taylor.
- d) a participação do setor privado em caráter universal por meio de garantias jurídicas e a administração privada para produção de pesquisas científicas.

e) a criação de condições legais para um sistema integrado por ações e serviços, com a participação do setor privado em caráter suplementar; e a organização dos serviços desde a primeira edição da NOB 1991 até a NOAS, sobretudo no sentido da descentralização.

**13**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A efetivação do SUS, conforme seu acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde, com controle social, se deu na:

- a) VIII Conferência Nacional de Saúde.
- b) XI Conferência Nacional de Saúde.
- c) XII Conferência Nacional de Saúde.
- d) XIII Conferência Nacional de Saúde.
- e) XV Conferência Nacional de Saúde.

**14**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Sobre os objetivos da Seguridade Social, assinale a afirmativa incorreta.

- a) Irredutibilidade do valor dos benefícios e igualdade na forma de participação no custeio.
- b) Diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social.
- c) Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.
- d) Caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

**15**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/IDECAN) Com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), toda a população brasileira passou a ter direito à

saúde de forma gratuita, financiada com recursos provenientes de:

I. Estado.

II. Federação.

III. Municípios.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

a) I, II e III.

b) II, apenas.

c) I e II, apenas.

d) I e III, apenas.

**16**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) O artigo 196 de nossa Carta Magna de 1988, versa que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso

- a) gratuito e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e adequação.
- b) universal e paritário às ações e serviços para sua promoção, proteção e cura.
- c) universal e gratuito às ações e serviços para sua promoção, adequação e recuperação.
- d) universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- e) transversal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e cura.

**17**

(Prefeitura de Simonésia-MG IDECAN/2016) O Artigo 196 da Constituição Federal afirma que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Isso também significa que a saúde:

I. É um direito e não um serviço.

II. Deve ser de alcance a todos os cidadãos brasileiros.

III. Deve ser de alcance somente aos contribuintes da previdência social.

Estão corretas as afirmativas

a) I, II e III.

b) I e II, apenas.

c) I e III, apenas.

d) II e III, apenas.

**18**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) A Carta Magna de 1988, em seu Capítulo II, Seção II - Da Saúde, traz em seus artigos de 196 a 200, o regramento base e alicerce de como deve ser a saúde pública em nosso país. Sobre o tema, atribua V para item verdadeiro e F para item falso:

( ) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

( ) O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

( ) As instituições privadas poderão participar de forma suplementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, não havendo preferências ou distinções.

( ) É livre a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

( ) Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

Respondidos os itens, a sequência correta é

a) F, F, V, V, V.

b) V, V, F, F, V.

c) F, V, F, F, F.

d) F, V, F, F, V.

e) V, V, V, F, F.

**19**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

a) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade.

b) proteção à família e ao trabalhador; promoção da integração à saúde; e descentralização do governo.

c) diversidade da base de financiamento; participação comunitária; proteção à gestante; e proteção ao trabalhador.

d) equivalência dos benefícios e serviços urbanos integrados à Assistência Social; e atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas.

e) uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; irreduzibilidade do valor dos benefícios; e caráter democrático e descentralizado.

**20**

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) O trecho a seguir contextualiza o tema tratado na questão. Leia-o atentamente. "As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes específicas."

Sobre as diretrizes do SUS, analise os termos a seguir.

I. Assistência à saúde ser livre à iniciativa privada.

II. Participação da comunidade.

III. A saúde ser um dever do Estado.

Está(ão) correto(s) o(s) termo(s)

a) I, II e III.

b) I, apenas.

c) II, apenas.

d) I e III, apenas.

**21**

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) O trecho a seguir contextualiza o tema tratado na questão. Leia-o atentamente. "As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes específicas." A diretriz do Sistema

Único de Saúde (SUS), que tem como prioridade as ações preventivas, é

- a) descentralização.
- b) participação popular.
- c) atendimento integral.
- d) equidade dos sistemas.

**22**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) O parágrafo 1º do artigo 198, da Constituição Federal de 1988, diz que o sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento

a) da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

b) da assistência social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes extra orçamentárias.

c) da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes decorrentes de superávits primários e doações internacionais.

d) da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes extraorçamentárias e provenientes de acordos internacionais.

e) orçamento da saúde e educação, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes extraorçamentárias advindas de doações ou investimentos público-privados.

**23**

(Prefeitura de Guaíba-RS/ IDECAN) A União aplicará anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

- a) Todas as receitas orçamentárias e extra-orçamentárias, não podendo ser inferior a 15%.
- b) A receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15%.
- c) As receitas de capital do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 20%.
- d) Todas as receitas orçamentárias e extra-orçamentárias, não podendo ser inferior a 10%.

e) A receita corrente do exercício financeiro anterior, não podendo ser inferior a 15%.

**24**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) Sobre o processo de financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) definido pela nossa Carta Magna de 1988 e alterado em emenda constitucional, assinale o item incorreto.

a) A Emenda Constitucional 29, altera os artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal (CF) e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

b) A aprovação da Emenda Constitucional nº 29, em 2000, representou uma importante conquista da sociedade para a construção do SUS, pois estabeleceu a vinculação de recursos nas três esferas de governo para um processo de financiamento mais estável do SUS.

c) O Artigo 198 da CF, define, em seu parágrafo 3º, a criação da Lei Complementar, a ser reavaliada pelo menos a cada dez anos, estabelecendo percentuais, normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas Federal, Estadual, Municipal e no Distrito Federal. O texto constitucional contempla as fontes de recursos federais e a base de cálculo de forma adequada.

d) A EC nº 29, de 2000, estabeleceu a participação mínima de cada ente federado no financiamento das ações e serviços públicos de saúde, vigorando no período de 2000 a 2004, as determinações previstas no art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias - ADCT.

e) Não obstante serem os dispositivos da EC nº 29, de 2000, autoaplicáveis, desde logo ficou evidenciada a necessidade de haver esclarecimento conceitual e operacional do texto, de modo a lhe garantir eficácia e viabilizar sua perfeita aplicação pelos agentes públicos, até a aprovação da lei complementar prevista pela referida Emenda.

**25**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) De acordo com a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 199, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Sobre o conteúdo expresso no artigo e seus parágrafos, analise os itens abaixo:

- I. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- II. É facultada a cada ente federado a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- III. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- IV. A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Analizados os itens, é adequado afirmar que

- a) apenas o I está incorreto.
- b) apenas o II está incorreto.
- c) apenas o III está incorreto.
- d) apenas o V está incorreto.
- e) todos os estão corretos.

**26**

(IFCE/IDECAN/2021) Com base no que estabelece a Constituição da República Federativa do Brasil, analise as afirmativas a seguir:

- I. Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial.
- II. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde,

segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

III. É possível a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos no montante que não ultrapasse 20% (vinte por cento) do total do projeto.

Assinale

- a) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.
- b) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.
- c) se todas as afirmativas estiverem corretas.
- d) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.

**27**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) De acordo com o Artigo 200 da Constituição Federal de 1988, compete ao Sistema Único de Saúde, além de outras atribuições, nos termos da lei, o(a):

- a) habilitação e reabilitação de pessoas com deficiências em sua integridade e o atendimento priorizado às práticas preventivas.
- b) controle e a fiscalização de procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; e a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- c) proteção ao trabalhador em caso de desemprego e o amparo a crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional.
- d) atendimento integral com prioridade às atividades preventivas e realização chamamentos para a comunidade fiscalizar casos de omissão de socorro.
- e) contatação do serviço de previdência para encaminhamento de trabalhadores usuários de hospitais públicos e de Unidades Básicas de Saúde; e a habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência em sua integridade.



**28**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Conforme o artigo 200 da Constituição Federal de 1988, compete ao Sistema Único de Saúde (SUS), composto por uma rede regionalizada e hierarquizada que desenvolve ações e serviços públicos de saúde, a

- a) fiscalização e inspeção alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo animal.
- b) formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- d) participação da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- e) execução as ações de vigilância sanitária, epidemiológica, saúde do trabalhador e bem estar animal.

**29**

(Prefeitura de Campina Grande-PB IDECAN/2021) Sobre a Seção II - Saúde, da Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa correta.

- a) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito privado ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- b) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas e econômicas que visem, exclusivamente, à redução do risco de doença e de outros agravos.
- c) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito público.
- d) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, participar do controle e fiscalização da produção,

transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

**30**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) Dentre as competências constitucionais do Sistema Único de Saúde - SUS, positivadas na Carta Magna de 1988, estão:

- I. Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- II. Coordenar e dirigir a formação de recursos humanos na área de saúde.
- III. Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- IV. Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- V. Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

Estão corretos os itens

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

**31**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) Leia-a atentamente. "A lei aborda as disposições sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esta lei também regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde."

A afirmativa anterior trata-se de:

- a) Lei nº 8.080/1990.
- b) Constituição Federal.
- c) Ações municipais legais.
- d) Legislação implicada a cada ação dos estados brasileiros.

**32**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/ IDECAN) Em relação ao que dispõe a Lei nº 8.080/1990 que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), analise.

- I. Condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde.
- II. A organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- III. A participação direta e competitiva da iniciativa privada junto aos serviços de saúde pública.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**33**

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) As ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde do trabalhador é um assunto de responsabilidade

- a) do campo de atuação do SUS.
- b) única e exclusiva do Ministério da Previdência Social.
- c) exclusiva do Ministério da Previdência Social e das empresas empregadoras.
- d) exclusiva das empresas empregadoras e da entidade de classe à qual o trabalhador é vinculado.

**34**

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) A Lei nº 8.080/1990 é um marco na saúde pública brasileira, pois como o definido na Constituição Federal, ela

- a) regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde.
- b) desobriga o fornecimento de programa de saúde pelos órgãos governamentais.
- c) embute de forma obrigatória a atenção terciária como responsabilidade municipal.
- d) obriga as ações de planos e convênios junto à prestação de serviços de atenção primária.

**35**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) Os principais pontos discutidos na Constituição que remetem à criação do SUS podem ser vistos nos seguintes itens:

- I. O direito universal à saúde.
- II. A saúde como dever do estado.
- III. A participação do setor privado de forma complementar.
- IV. A obrigatoriedade do serviço social de forma complementar.

Estão corretas as alternativas

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

**36**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/ IDECAN) Leia-a atentamente. "A lei aborda as disposições sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esta lei também regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde." Segundo a lei descrita anteriormente, analise as afirmativas a seguir.

- I. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- II. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos.
- III. O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

**37**

(CNEN/IDECAN) As mudanças na legislação, instituídas pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), propuseram ao setor de saúde uma reorganização político-administrativa. Diante do exposto, é correto afirmar que

a) o Ministério da Saúde estabeleceu diretrizes referentes à Humanização em 2001, a partir de regulamentação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar/PNHAH e, em 2003, com a Política Nacional de Humanização/PNH/HUMANIZASUS.

b) submetem-se às disposições desta lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas.

c) a Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo.

d) essa lei adota um conceito ampliado de saúde, quando esclarece que 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.

e) é criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, prazo de duração indeterminado a atuação em todo território Nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

### 38

Prefeitura Ubatuba-SP/IDECAN) Em relação aos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), analise.

I. A identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

II. A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social.

III. A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

a) I, II e III.

b) II, apenas.

c) I e II, apenas.

d) II e III, apenas.

### 39

(Prefeitura Ubatuba-SP/IDECAN) Acerca das ações incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), analise.

I. Vigilância sanitária.

II. Vigilância epidemiológica.

III. Saúde do trabalhador.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

a) I, II e III.

b) III, apenas.

c) I e II, apenas.

d) II e III, apenas.

### 40

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Sobre a Lei 8.080/90, analise os itens abaixo:

I. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

II. Estão incluídas também na constituição do SUS, as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

III. Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

IV. Entende-se por vigilância ambiental 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.

V. Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se

destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

Estão corretos

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

**41**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I. O controle de bens de consumo.

II. O controle da prestação de serviços que indiretamente se relacionem com a saúde.

III. A quantificação de casos de doenças transmissíveis.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**42**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN/2016) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes constitucionais:

I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde.

II. Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.

III. Participação da comunidade.

IV. Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

Estão corretas as alternativas

- a) I, II, III e IV.

b) I, II e III, apenas.

c) I, II e IV, apenas.

d) I, III e IV, apenas.

**43**

(IFCE/ IDECAN/2021) A saúde é um direito de todos, e é um dever do Poder Público a provisão de serviços e de ações que lhes garantam. Esse princípio, todavia, não quer dizer somente garantia imediata de acesso às ações e aos serviços de saúde. Esse princípio, diferentemente, coloca o desafio de oferta desses serviços e ações de saúde a todos que deles necessitem, todavia enfatizando a ações preventivas e reduzindo o tratamento de agravos. O princípio do SUS, ao qual o texto se refere, é o princípio da

- a) integralidade.
- b) equidade.
- c) descentralização.
- d) universalidade.

**44**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) O trecho a seguir contextualiza a questão. Leia-o atentamente.

"Baseado nos preceitos constitucionais, a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) se norteia por princípios doutrinários. Assim, segue-se a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos em todo o território nacional, sob a responsabilidade das três esferas autônomas de governo federal, estadual e municipal."

"Garantia de atenção à saúde por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão que passa a ter direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, assim como àqueles contratados pelo poder público." Trata-se do princípio doutrinário básico do

SUS denominado:

- a) Resolubilidade.
- b) Universalidade.
- c) Regionalização.
- d) Participação social.

45

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) O trecho a seguir contextualiza a questão. Leia-o atentamente.

"Baseado nos preceitos constitucionais, a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) se norteia por princípios doutrinários. Assim, segue-se a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos em todo o território nacional, sob a responsabilidade das três esferas autônomas de governo federal, estadual e municipal."

A cobertura total das ações de saúde, independentemente de sua natureza ou nível de complexidade, reflete em relação ao SUS:

- a) A integralidade.
- b) As ações governamentais.
- c) A hierarquização do sistema.
- d) A estatização dos serviços públicos de saúde.

46

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) De acordo com a Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. A integralidade deve ter sua leitura combinada com o princípio da igualdade da assistência. Desse modo, do ponto de vista jurídico-institucional, a integralidade é definida como:

- a) a operacionalização articulada e descentralizada com os sujeitos.
- b) a reorientação da relação das esferas governamentais, a fim de consolidar a regionalização.
- c) a orientação médico-hospitalar de sujeitos e profissionais em nível federal, estadual e municipal.
- d) um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, preventivos e curativos, individuais e coletivos, nos diversos níveis de complexidade do sistema.
- e) a capacidade de responder adequadamente às necessidades impostas pelos diferentes perfis demográficos e epidemiológicos de cada região do país, superando as desigualdades regionais.

47

(Prefeitura de Santo Antônio do Itambé-MG/IDECAN) "O Sistema Único de Saúde (SUS) deve atuar com ações de saúde voltadas para o indivíduo e para a comunidade, visando a promoção da saúde, prevenção de riscos e agravos e assistência aos doentes." A qual princípio do SUS corresponde a descrição anterior?

- a) Equidade.
- b) Integralidade.
- c) Universalidade.
- d) Participação social.

48

(Prefeitura de Guaíba-RS/ IDECAN) De acordo com o artigo 7º da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal de 1988 e obedecem a uma série de princípios. Sobre estes princípios, assinale a alternativa correta.

- a) A primazia da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física, psíquica e moral.
- b) Universalidade de acesso, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- c) Utilização de epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- d) Integração em nível de planejamento, execução e avaliação das ações de saúde, vigilância, meio ambiente e saneamento básico.
- e) Organização dos serviços públicos de modo a fomentar a expansão de meios para fins idênticos.

49

(Prefeitura de Conquista-MG IDECAN/2016) "É um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com este princípio, o poder e a responsabilidade sobre o setor são



distribuídos entre os três níveis de governo, objetivando uma prestação de serviços com mais eficiência e qualidade e também a fiscalização e o controle por parte da sociedade."

Essa descrição se refere à:

- a) Universalidade.
- b) Descentralização.
- c) Equidade do sistema.
- d) Integralidade do sistema.

**50**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) "É uma redistribuição de responsabilidade entre as três esferas governamentais." Essa frase implica a um princípio do SUS denominado:

- a) Hierarquização.
- b) Descentralização.
- c) Organização social.
- d) Regionalização social.

**51**

(HC-UFPE/IDECAN) O princípio do SUS que se refere à direção única em cada esfera de governo é a

- a) integralidade.
- b) universalidade.
- c) participação da comunidade.
- d) descentralização político-administrativa.
- e) integração em nível executivo das ações de saúde.

**52**

(CBMDF/IDECAN) Pode-se compreender o sistema de saúde com base em distintas lógicas organizacionais. O modelo de organização dos serviços de saúde apresentado na figura representa um modelo que foi utilizado na estruturação do SUS. O princípio da descentralização político-administrativa foi concebido baseado neste modelo e enfatiza

- a) acesso universal às ações e serviços de saúde.
- b) a hierarquização e a regionalização da rede de serviços de saúde.
- c) igualdade na assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- d) integralidade da assistência às ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos.

**53**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN/2016) Em relação aos princípios de diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir.

I. Deve haver descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

II. Deve haver ênfase na descentralização dos serviços para os municípios.

III. Deve haver integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

Estão corretas as afirmativas

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

**54**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) A regionalização, que é um dos princípios do SUS, significa

- a) dividir o financiamento da saúde pública no Brasil.
- b) responsabilizar os municípios pela oferta de todos os serviços de saúde do SUS.
- c) dividir as responsabilidades fiscais da aplicação dos recursos públicos em saúde.
- d) organizar os serviços de saúde em cada região para que a população tenha acesso a todos os tipos de atendimento.
- e) estabelecer o total de recursos que os estados e municípios podem receber pelos procedimentos realizados de média e alta complexidade.

**55**

(PM-RN/ IDECAN/2022) Assinale a alternativa que descreve corretamente o conceito de equidade:

- a) Organizar recursos e serviços oferecidos pelo SUS de acordo com as necessidades de cada caso atendido.
- b) Organizar serviços que fazem parte do SUS com o objetivo de fazer o sistema funcionar da melhor forma possível.

- c) Proporcionar acesso a um serviço de saúde pública de boa qualidade, sendo tal direito garantido a todas as pessoas.
- d) Diminuir a desigualdade oferecendo atendimentos personalizados em que os pacientes possam ser atendidos conforme as suas necessidades específicas.
- e) Ver o paciente como um todo, implementando atendimento que considere diversos aspectos, pela integração de tratamentos e atendimentos com diferentes profissionais da saúde.

**56**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) "No âmbito do Sistema Único de Saúde, todas as pessoas têm garantia de acesso em igualdade de condições." A afirmativa anterior trata-se do princípio da:

- a) Equidade.                      c) Resolutividade.
- b) Integralidade.              d) Descentralização.

**57**

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) "No âmbito do sistema nacional de saúde é um princípio que se evidencia, por exemplo, no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados." Trata-se de:

- a) Equidade.
- b) Universalidade.
- c) Descentralização.
- d) Participação popular.

**58**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) "Todo cidadão é igual perante o Sistema Único de Saúde (SUS) e será atendido conforme suas necessidades, sem barreiras ou privilégios." Essa afirmativa refere-se a um princípio do SUS denominado:

- a) Equidade.
- b) Integralidade.
- c) Resolubilidade.
- d) Implicação social.

**59**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) São implicações organizativas do Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- a) Equidade.
- b) Regionalização.
- c) Hierarquização.
- d) Descentralização.
- e) Participação social.

**60**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) Analise as afirmativas a seguir aplicando os princípios e diretrizes norteadores do funcionamento do SUS.

I. As condições socioeconômicas da população implicam em acesso diferenciado aos serviços públicos de saúde.

II. É dever do Estado articular a política de saúde com as demais políticas públicas cujas ações tenham repercussão na qualidade de vida das pessoas.

III. A direção única nas esferas de governo na gestão da política de saúde é o fluxo dos serviços ofertados pelo SUS por nível de complexidade, do nível básico para o nível mais especializado.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

**61**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é complexa, visto que o arranjo organizacional visa oferecer um atendimento eficiente e abrangente, contemplando desde a atenção primária até serviços de alta complexidade. Diante disso, sobre a organização do SUS, considera-se que

a) no seu modelo de gestão, os municípios assumem a responsabilidade exclusiva pela saúde, com estados e governo federal fornecendo apenas orientação técnica e auditoria dos serviços, refletindo uma abordagem descentralizada e focada na autonomia local.

b) sua organização é baseada em um sistema de gestão centralizado no Ministério da Saúde, que detém o controle administrativo e financeiro sobre todos os aspectos do sistema, delegando aos estados e municípios apenas a execução operacional dos serviços de saúde.

c) é estruturado com uma divisão clara de responsabilidades, onde a atenção primária é gerida pelos municípios, a atenção secundária pelos estados, e a atenção terciária pelo governo federal, cada nível atuando de forma independente e sem intersecção nas atribuições ou financiamento.

d) dentro de sua estrutura, a atenção primária é financiada e gerida pelo governo federal, enquanto os estados são responsáveis pelo financiamento e gestão da atenção secundária e terciária, cabendo aos municípios a implementação das ações e serviços definidos em nível estadual e federal.

e) opera sob um modelo de cogestão, onde união, estados e municípios possuem papéis complementares e interdependentes na gestão da saúde, abrangendo o planejamento, financiamento e execução de serviços em todos os níveis de atenção, com ênfase na gestão participativa e no controle social.

**62**

(Prefeitura de Miraflores-MG/IDECAN/2016) A direção do SUS é única, sendo exercida na esfera governamental no âmbito da União pelo(a)

- a) Ministério da saúde.
- b) Ministério da integração.
- c) União das secretarias estaduais.
- d) Agência Nacional de Saúde Suplementar.

**63**

(HC-UFPE/IDECAN) "De acordo com a Lei nº 8.080/90, as comissões \_\_\_\_\_ terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)."  
Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- a) de saúde.
- b) intersetoriais.

- c) intergestores.
- d) permanentes.
- e) organizacionais.

**64**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) São atribuições dos Estados, dos Municípios, da Federação e Distrito Federal em relação às atribuições junto ao SUS:

- I. Administração dos recursos orçamentários e financeiros.
  - II. Acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população.
  - III. Participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

**65**

(Prefeitura de Ubatuba-SP/IDECAN) A administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados anualmente à saúde é de competência

- a) exclusiva da União.
- b) exclusiva do Estado.
- c) exclusiva do Município.
- d) do Município, do Estado e da Federação.

**66**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN/2016) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição. Participar na formulação e na implementação das políticas de saneamento básico e coordenar redes de laboratórios de saúde pública são competências:

- a) Da direção nacional do SUS.
- b) Exclusivamente dos serviços municipais de saúde.
- c) Dos serviços regrados pela Agência Nacional de Saúde.
- d) Dos serviços de saúde privados que complementam o SUS.

**67**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) Existem algumas competências do Sistema Único de Saúde (SUS), as quais são definidas pela direção nacional do sistema.

Implicam-se como essas competências:

- I. Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- II. Participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente.
- III. Participar na formulação e na implementação das políticas de saneamento básico.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

**68**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete em relação às ações de meio ambiente:

- I. Participar na formulação de políticas de controle as agressões ambientais.
- II. Participar na formulação de políticas de implementação de saneamento básico.
- III. Participar na formulação de políticas de controle e implementação de ações de segurança do trabalho.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**69**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) À direção nacional do Sistema Único de Saúde, compete participar na formulação de políticas de:

- I. saneamento básico;
- II. controle das agressões ambientais;
- III. controle das condições dos ambientes de trabalho.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

d) I e II, apenas.

e) II e III, apenas.

**70**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Com base na Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, é correto afirmar que o controle e a fiscalização dos procedimentos e serviços privados de saúde competem à(s)

- a) direção nacional do SUS.
- b) direção estadual do SUS.
- c) direção municipal do SUS.
- d) direções nacional e estadual do SUS.
- e) direções estadual e municipal do SUS.

**71**

(HC-UFPE/IDECAN) (QUESTÃO ATUALIZADA) De acordo com a redação atual da Lei nº 8.080/90, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS deve contar com um representante indicado pelo Conselho Federal de Medicina, um representante indicado pela Associação Médica Brasileira e um representante indicado pelo

- a) Ministério da Saúde.
- b) Conselho Nacional de Saúde.
- c) Conselho Federal de Farmácia.
- d) Conselho Federal de Informática.
- e) Ministério da Ciência e Tecnologia.

**72**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) Para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) pode recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Sobre o tema, assinale a afirmativa incorreta.

- a) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- b) Na hipótese da afirmativa anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

c) Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pelo Ministério da Saúde e aprovados nas Conferências de Saúde.

d) Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

e) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

**73**

(Prefeitura Ubatuba-SP/IDECAN) Em relação à participação complementar de serviços privados de assistência à saúde, assinale a afirmativa INCORRETA.

a) Filantropias têm preferências para participarem do Sistema Único de Saúde.

b) Filantropias não têm preferências para participarem do Sistema Único de Saúde.

c) A participação complementar só é formalizada mediante convênios, de acordo com normas de direito público.

d) O SUS pode recorrer a serviços prestados pela iniciativa privada, quando a cobertura do serviço público for insuficiente.

**74**

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) A participação de instituições privadas na assistência à saúde pública está garantida por lei de forma complementar à assistência do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao firmar contrato ou convênio com o SUS conclui-se que essas instituições

a) submetem-se a todas as diretrizes, princípios e objetivos do SUS.

b) submetem-se à legislação e normas específicas que norteiam e orientam o atendimento aos usuários do SUS.

c) podem receber doação de capital de qualquer empresa estrangeira para a assistência à saúde aos usuários do SUS.

d) têm participação igualitária na celebração dos contratos ou convênios, independentemente da maneira como são constituídas.

**75**

(CBMDF/IDECAN) Em relação à participação dos serviços privados de assistência à saúde, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) É vedada a participação direta ou indireta de empresas estrangeiras na assistência à saúde.

( ) As instituições privadas podem prestar assistência à saúde no âmbito do SUS através do instrumento contrato ou convênio, mediante interesse do gestor municipal ou estadual, a fim de melhorar a prestação de serviços de saúde à população, mesmo havendo a disponibilidade suficiente dos serviços contratados ou conveniados na rede pública de saúde de uma determinada área.

( ) Os serviços privados que prestam assistência à saúde no âmbito do SUS devem submeter-se às normas técnicas e administrativas do SUS.

( ) As entidades sem fins lucrativos e as filantrópicas têm preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS) de maneira complementar.

A sequência está correta em

a) V, V, V, F.

b) V, V, F, F.

c) F, F, V, V.

d) F, F, F, V.

**76**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) Quando necessário, existindo insuficiência do setor público de saúde, é lícita a contratação de serviços privados. Isso trata-se de uma garantia

a) ilegal.

b) constitucional.

c) de demanda apenas estadual.

d) de demanda apenas municipal.

**77**

(TJ/PI/IDECAN/2022) Assinale a alternativa que apresenta os principais desafios do Sistema Único de Saúde Brasileiro.



- a) Inapetência da Comissão intergestores bipartite, da Comissão intergestores tripartite e colegiados deliberativos.
- b) Implantação do Piso da Atenção Básica - PAB fixo, Piso da Atenção Básica - PAB variável, financiamento das ações ambulatoriais e financiamento das internações hospitalares por AIH.
- c) Subfinanciamento; insuficiências da gestão local do SUS; baixa resolutividade da rede básica de serviços; deficiência na formação dos profissionais e deficiência na gestão.
- d) Carência de profissionais qualificados, educação permanente e plano de cargos e carreiras.
- e) Longas filas, falta de profissionais, atenção não hierarquizada e privilégio dos mais podres.

**78**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A participação da comunidade constitui uma das principais diretrizes para a organização do SUS. Em consonância com o texto constitucional de 1988, a Lei 8.142/1990 - que regulamenta a participação da sociedade na gestão do SUS - estabelece que, para tanto, o SUS contará em cada esfera de governo (federal, estadual e municipal) com as seguintes instâncias colegiadas:

- a) as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde.
- b) as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e as cooperativas financeiras.
- c) as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Secretarias Estaduais de Saúde (SES).
- d) as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA).
- e) os Comitês Gestores de Alta e Média Complexidade e a articulação regionalizada.

**79**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) O Sistema Único de Saúde (SUS) possui instâncias colegiadas de participação popular em cada esfera do governo; assinale as.

- a) As organizações de cunho privado.
- b) As secretarias municipais de saúde.
- c) Os conselhos e as conferências de saúde.

- d) As organizações de serviços complementares ao SUS.

**80**

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) A Lei nº 8.142, de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, o qual conta em cada esfera governamental com as seguintes instâncias colegiadas:

- I. Conferência de saúde.
  - II. Conselho de saúde.
  - III. Superintendência de saúde.
- Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**81**

(HC-UFPE/IDECAN) Na composição dos Conselhos de Saúde, as entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde representam qual proporção do total de membros desses Conselhos?

- a) 10%.
- b) 25%.
- c) 40%.
- d) 50%.
- e) 75%.

**82**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) As Conferências Nacionais de Saúde desempenham um papel significativo na definição das políticas de saúde no Brasil, e ao considerarmos sua complexidade e a importância, elas são:

- a) realizadas a cada quatro anos, para revisar as diretrizes nacionais para a saúde, incluindo a avaliação dos planos de saúde de cada estado e município, bem como a proposição de ajustes nas políticas de saúde pública com base em indicadores de saúde nacionais.
- b) realizadas bianualmente e têm como foco primário a avaliação e reestruturação das políticas de alocação de recursos financeiros no SUS, além de revisar as prioridades de saúde para cada biênio.

c) convocadas pelo Conselho Nacional de Saúde a cada três anos, dedicadas exclusivamente à elaboração de diretrizes para a atenção primária no SUS, focando na integração de serviços de saúde em nível local e regional.

d) convocadas a cada cinco anos pelo Presidente da República, têm como objetivo central a discussão sobre as políticas de saúde mental e a integração destas ao SUS, abordando as questões de financiamento, gestão e eficácia terapêutica.

e) sucedidas com periodicidade quadrienal, objetivando a elaboração e reformulação de políticas de saúde em âmbito nacional, debatendo temas emergentes na saúde pública, avaliando o desempenho do SUS e propondo diretrizes para a melhoria contínua do sistema.

**83**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) Complete o enunciado com palavras de uma das afirmativas abaixo, dando veracidade e correção ao texto do enunciado: O Conselho de Saúde, em caráter \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de \_\_\_\_\_ e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão \_\_\_\_\_ pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

- a) permanente, executivo, projetos, deferidas.
- b) temporário, deliberativo, projetos, referendadas.
- c) permanente, consultivo, estratégias, deferidas.
- d) permanente, deliberativo, estratégias, homologadas.
- e) temporário, consultivo, estratégias, referendadas.

**84**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) O controle social é um pilar fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Este

controle é exercido por meio de diversas estruturas e práticas, que desempenham funções específicas e possuem características distintas dentro do sistema de saúde. Considerando as normativas legais e a prática do controle social no SUS, evidencia-se que

a) as conferências de saúde são realizadas anualmente em âmbito nacional, estadual e municipal, tendo como principal função a eleição dos membros destes conselhos.

b) os conselhos de saúde são órgãos colegiados, compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, tendo a função de atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.

c) as conferências de saúde não possuem caráter deliberativo, limitando-se a funções consultivas e de assessoramento.

d) o controle social no SUS é exercido exclusivamente pelos conselhos de saúde, enquanto as conferências de saúde têm papel secundário e não fazem parte dos instrumentos de participação social na gestão do SUS.

e) os conselhos de saúde, de caráter permanente e deliberativo, são compostos estritamente por representantes do governo, assegurando a implementação eficiente das políticas de saúde alinhadas aos objetivos do SUS.

**85**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) O Conselho de Saúde é uma das instâncias colegiadas do SUS e foi instituído pela Lei nº 8.142/1990. Deve ser composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. É correto afirmar que o Conselho de Saúde é um órgão representativo

- a) da União, apenas.
- b) de cada esfera do governo.
- c) da esfera municipal, apenas.
- d) das esferas municipal e estadual, apenas.

**86**

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) O Conselho de Saúde foi instituído pela Lei nº

8.142/1990 com caráter permanente e deliberativo, sendo obrigatório para

- a) a União, apenas.
- b) os municípios, apenas.
- c) todos os entes federativos do Brasil.
- d) os estados e o Distrito Federal, apenas.

**87**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/ IDECAN/2023) Em relação ao Controle Social contido no Sistema Único de Saúde, analise os itens abaixo sobre os Conselhos de Saúde:

- I. Os Conselhos de Saúde têm em sua composição, representantes do governo, dos usuários, dos trabalhadores da saúde e dos prestadores de serviços.
- II. Os Conselhos de Saúde executam as ações e serviços de saúde e controlam os aspectos econômicos e financeiros.
- III. O gestor, em cada esfera de governo, é o responsável pela execução das ações e serviços, e pela movimentação do fundo de saúde.
- IV. Os conselheiros podem ter acesso ao fundo de saúde, para fiscalizar a aplicação dos recursos da saúde, mas não cabe a eles o papel de movimentar a conta.

Analizados os itens, é adequado afirmar que

- a) apenas o I está incorreto.
- b) apenas o II está incorreto.
- c) apenas o III está incorreto.
- d) apenas o IV está incorreto.
- e) todos estão corretos.

**88**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Sobre a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, assinale a alternativa correta.

- a) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- b) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Regional de Saúde.
- c) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, convocada pelo Conselho de

Saúde ou, extraordinariamente, pelo Poder Executivo.

- d) Os Municípios deverão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV, do art. 2º dessa lei.

**89**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) O controle social é um dos fundamentos do SUS, estabelecido na Constituição de 1988. Implica no entendimento, na participação e na fiscalização da sociedade sobre as ações do Estado e propicia a vivência da democracia direta, conduzida pelo povo. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- a) O trabalho do Conselho de Saúde se confunde com o trabalho da Secretaria de Saúde. Ambos fazem propositura do que deve constar na política de saúde, fiscalizam a utilização de recursos financeiros e executam a política de saúde.
- b) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos profissionais, para avaliar a situação de saúde e definir as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- c) Os Conselhos de Saúde existem apenas nas esferas estaduais e municipais e atuam em caráter permanente e consultivo, na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exclusivamente no que tange aos aspectos econômicos e financeiros.
- d) As entidades que participam do Conselho de Saúde devem ser independentes da gestão, pois deve haver independência política para que as decisões reflitam, de fato, as reais necessidades dos usuários do SUS.
- e) Cada conselheiro representa uma parte da sociedade e está no Conselho para levar as necessidades e as sugestões da sua comunidade para as políticas de saúde. Há, portanto, uma subordinação entre Conselho de Saúde, Prefeitura ou Secretaria de Saúde.

**90**

(HC-UFPE/IDECAN) De acordo com a Lei nº 8.142/90, as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio. Estas normas são aprovadas pelo(a)

- a) Congresso Nacional.
- b) Ministério da Saúde.
- c) Respectivo Conselho.
- d) Fundo Nacional de Saúde.
- e) Maior autoridade de governo.

**91**

(TJ/PI/IDECAN/2022) Assinale a alternativa que apresenta corretamente os colegiados deliberativos do Sistema Único de Saúde Brasileiro.

- a) Comissão Nacional de Saúde, Comissão intergestores bipartite e Comissão intergestores tripartite.
- b) Ministério da Saúde, Secretarias estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde.
- c) Gestão Nacional, Estadual e Municipal.
- d) Célula de Atenção Básica em Saúde, Célula de Atenção Especializada e Emergências.
- e) Conselho Nacional, Conselhos Estaduais e Conselhos Municipais.

**92**

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que os Municípios, Estados e o Distrito Federal recebam recursos para a cobertura das ações e serviços de saúde, é necessário que tenham

- a) fundo de saúde, apenas.
- b) conferência de saúde, apenas.
- c) fundo de saúde e conselho de saúde.
- d) plano de saúde elaborado e aprovado pelo conselho de saúde, apenas.

**93**

(IFCE/IDECAN/2021) Com base na Lei nº 8.142/1990, na hipótese de um Município não atender aos requisitos estipulados pela própria lei quanto ao emprego do Fundo Nacional de Saúde (FNS), isso implicará que os recursos concernentes serão administrados

- a) por uma comissão constituída em Município limítrofe com maior quantidade de habitantes.
- b) pela Prefeitura da Capital do Estado de que ele faz parte.
- c) pelo Estado de que ele faz parte.
- d) única e exclusivamente pela União.

**94**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos no artigo 4º da Lei 8.142/1990, sobre os quesitos para receber recursos financeiros destinados à saúde, implicará em que os recursos concernentes sejam

- a) devolvidos à União ou ao Estado.
- b) transferidos para o exercício fiscal seguinte.
- c) devolvidos e administrados pela União.
- d) administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.
- e) devolvidos aos cofres do Tesouro Federal e remanejadas para outras despesas.

**95**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Em relação ao que preconiza a Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, no tocante a organização dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa correta.

- a) É obrigatório que, a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 20% de suas entidades representativas.
- b) A participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, execução, avaliação, fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.
- c) A legislação estabelece a composição majoritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados.
- d) O Conselho de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de

entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária.

e) O Município onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, deverá se agregar a outro para criar um Conselho Conjunto Municipal.

**96**

(HC-UFPE/IDECAN) Na organização dos Conselhos de Saúde, a Resolução CNS nº 453/2012 recomenda que, a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovam a renovação de suas entidades representativas, no mínimo, na proporção de

- a) 10%.
- b) 25%.
- c) 30%.
- d) 50%.
- e) 70%.

**97**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Sobre a estrutura e funcionamento dos Conselhos de Saúde, de acordo com o que preconiza a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, assinale a alternativa correta.

- a) O Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias.
- b) Cabe ao Ministério da Saúde/Secretarias de Saúde, deliberar em relação à estrutura administrativa e o quadro de pessoal dos Conselhos de Saúde.
- c) O Conselho de Saúde contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, com autonomia perante o Plenário do Conselho de Saúde, que acatará suas deliberações de natureza técnico-administrativa.

d) O Conselho de Saúde não decide sobre o seu orçamento.

e) O Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões não poderão contar com integrantes não conselheiros.

**98**

(HC-UFPE/IDECAN) De acordo com o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde denomina-se

- a) zona franca.
- b) polo de saúde.
- c) região de saúde.
- d) área de influência.
- e) área de abrangência.

**99**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) O mapa de saúde é uma ferramenta utilizada na identificação das necessidades de saúde e na orientação do planejamento integrado dos entes federativos no país, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde. Sabendo que este deve considerar a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema, pode ser melhor definido como a descrição geográfica da distribuição de:

- a) Ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS.
- b) Ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada.
- c) Recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS.
- d) Recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada.



**100**

(HC-UFPE/IDECAN) De acordo com o Decreto Presidencial nº 7.508/11, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os seguintes serviços, EXCETO:

- a) De atenção primária.
- b) De vigilância em saúde.
- c) De atenção psicossocial.
- d) Especiais de acesso aberto.
- e) De atenção de urgência e emergência.

**101**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) Segundo o artigo 11, do Decreto nº 7.508, de junho de 2011, o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da epidemiologia do agravo e no critério científico, observadas.

- a) as especificidades previstas para pessoas com comorbidade, conforme legislação vigente.
- b) gravidade do risco coletivo e no critério científico, observadas as especificidades previstas para pessoas com comorbidade, conforme legislação vigente.
- c) gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- d) necessidade individual do usuário e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- e) gravidade do risco individual e coletivo e no critério da vulnerabilidade, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.

**102**

(HC-UFPE/IDECAN) De acordo com o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde são compreendidos pela

- a) CIB.
- b) CIR.
- c) CIT.
- d) RENAME.

e) RENASES.

**103**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) O Decreto Presidencial 7.508/2011, entre outros temas de relevância, trata da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- a) Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, em consonância com a RENASES, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo seu financiamento, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
- b) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da universalidade da assistência à saúde.
- c) O Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIB (Comissão Intergestores Bipartite).
- d) A cada cinco anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
- e) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios têm suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES, definidas nesta lei.

**104**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são estruturas organizacionais complexas que visam garantir a qualidade do cuidado ao usuário do SUS. Com base nos princípios e características das Redes de Atenção à Saúde, identifique a afirmação correta.

- a) As RAS são constituídas por diferentes níveis de atenção, integrando serviços desde a atenção primária até a atenção terciária, promovendo a continuidade do cuidado.
- b) O principal objetivo das RAS é a centralização dos serviços de saúde em grandes hospitais, garantindo maior eficiência no uso de recursos.

- c) As RAS operam de maneira independente entre si, sem necessidade de coordenação ou integração com outras redes de atenção existentes no SUS.
- d) Uma característica das RAS é o atendimento exclusivo a grupos específicos de doenças crônicas, não abrangendo ações preventivas ou de promoção da saúde.
- e) As Redes de Atenção à Saúde visam a promover a atenção especializada em detrimento da atenção primária, priorizando procedimentos de alta complexidade.

**105**

(CBMDF/IDECAN) Os serviços de saúde podem ser organizados em baixa, média e alta complexidade e, dentro do modelo apresentado, correspondem, respectivamente, aos níveis de atenção primário, secundário e terciário. Os principais elementos que são considerados para a organização dos serviços em níveis de complexidade são, EXCETO:

- a) perfil de morbidade.
- b) capacitação de pessoal.
- c) abrangência populacional.
- d) tecnologia material disponível.

**106**

(CBMDF/IDECAN) Considerando o modelo apresentado, é correto afirmar que o(s) nível(is) de atenção com a maior capacidade de resolução dos problemas de saúde da população corresponde(m):

- a) ao nível primário.
- b) ao nível terciário.
- c) ao nível secundário.
- d) aos níveis secundário e terciário.

**107**

(HC-UFPE/IDECAN) A promulgação da Lei nº 8.080/90, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), teve importantes desdobramentos na área de vigilância epidemiológica. O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE), formalizado através da Lei nº 6.259, oficializa o conceito de vigilância epidemiológica como

- a) o conjunto de atividades do ramo da segurança que tem como objetivo prevenir e reduzir perdas patrimoniais em uma determinada organização.
- b) um conjunto de ações capazes 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 serviço de interesse da saúde.
- c) um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- d) observação contínua da distribuição e tendências da incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes, e a regular disseminação dessas informações a todos os que necessitam conhecê-la.
- e) um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

**108**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) "Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos." Trata-se de:

- a) Vigilância sanitária.
- b) Vigilância epidemiológica.
- c) Integralidade do Sistema Único de Saúde e suas deliberações.
- d) Descentralização do Sistema Único de Saúde e suas deliberações.

**109**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) O Sistema de Vigilância em Saúde Epidemiológica desempenha um papel crucial no monitoramento e controle de doenças no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Baseando-se nos princípios e práticas do sistema de vigilância em saúde epidemiológica, admita-se que

- a) a vigilância em saúde epidemiológica é exclusivamente responsável pelo monitoramento de doenças transmissíveis, excluindo as não transmissíveis e eventos de saúde não infecciosos.
- b) o sistema de vigilância em saúde é limitado à coleta de dados, não participando da análise ou interpretação das informações coletadas.
- c) a vigilância em saúde epidemiológica, inclui ações de prevenção e controle de doenças, mas não está envolvida na formulação de políticas de saúde.
- d) uma das funções principais do sistema de vigilância é a distribuição de vacinas e medicamentos, atuando diretamente na logística de suprimentos médicos.
- e) o sistema de vigilância em saúde epidemiológica realiza a coleta, análise e interpretação de dados, essencial na identificação de surtos e no planejamento de intervenções.

**110**

(TJ/PI/IDECAN/2022) Vigilância Epidemiológica corresponde à vigilância das doenças transmissíveis (doença clinicamente manifesta, do homem ou dos animais, resultante de uma infecção) e das doenças e agravos não transmissíveis (não resultante de infecção). Sobre essa temática, assinale o incorreto.

- a) Tem como função coleta e processamento de dados.
- b) Analisa e interpreta os dados processados.
- c) Investiga epidemiologicamente os casos e surtos.
- d) Implementa estratégia de articulação transversal, à qual incorpora outros fatores que colocam a saúde da população em risco trazendo

à tona as diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no país.

e) Recomenda e promove medidas de controle adotadas, impacto obtido, formas de prevenção de doenças, dentre outras.

**111**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN/2016) É papel da vigilância sanitária a fiscalização sobre:

- I. Alimentos.
- II. Cosméticos.
- III. Saneantes.
- IV. Medicamentos.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**112**

(Prefeitura de Santo Antônio do Itambé-MG/IDECAN) Acerca da coleta de dados em Vigilância Epidemiológica (VE), assinale a alternativa correta.

- a) Ocorre sempre no nível da atenção básica.
- b) É sempre necessário conhecer a totalidade de casos da doença ou agravo para desencadear as ações da VE.
- c) Nos casos de doenças de maior letalidade, os dados de mortalidade são mais válidos que os dados de morbidade.
- d) Os dados e informações que alimentam o sistema nacional de vigilância epidemiológica são de morbidade e mortalidade.

**113**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) A coleta de dados e as informações são cruciais para o cumprimento das funções da Vigilância Epidemiológica sendo o levantamento epidemiológico uma das suas fontes de dados e pode ser definido como

- a) uma fonte regular de coleta de dados e informações.
- b) um método de trabalho para esclarecer a ocorrência de doenças e agravos em casos isolados e em emergências de saúde pública, surtos e epidemias.

- c) um estudo realizado com base nos dados existentes nos registros dos serviços de saúde ou em outras instituições para coletar dados, a fim de complementar informações já existentes.
- d) um estudo realizado em amostras da população quando as informações existentes são inadequadas ou insuficientes devido a diversos fatores, como a notificação deficiente de determinado agravo ou doença.

**114**

(TJ/PI/IDECAN/2022) No que concerne ao PROCESSO DE TRABALHO DA ATENÇÃO BÁSICA E DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE, assinale corretamente os conceitos e ações envolvidas nesse contexto.

- a) DEMOCRATIZAR A GESTÃO no intuito de criar canais e espaços que garantam a efetiva participação da população e o controle social.
- b) Sistemas de Informações de Saúde são processos de acompanhamento, monitoramento e avaliação devem ser institucionalizados no cotidiano como reorientador das práticas de saúde.
- c) INSTRUMENTOS DE GESTÃO são relevante para a organização dos serviços, pois os estados e os municípios de posse das informações em saúde têm condições de adotar medidas de controle de doenças. E planejar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, subsidiando a tomada de decisões.
- d) PLANEJAR E PROGRAMAR na formação e qualificação das equipes, cuja missão é ter capacidade para resolver os problemas que lhe são apresentados, ainda que a solução extrapole aquele nível de atenção.
- e) EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE em um território específico exige um conhecimento das formas de organização e de atuação dos órgãos governamentais e não-governamentais para se ter clareza do que é necessário e possível ser feito.

**115**

(Prefeitura de Miraflores-MG/IDECAN) "A notificação compulsória semanal deve ser feita até \_\_\_\_\_ dias a partir do conhecimento da doença ou agravo."

Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- a) seis.
- b) oito.
- c) sete.
- d) quatro.

**116**

(HC-UFPE/IDECAN) "Critério para seleção de doenças e agravos prioritários à vigilância epidemiológica que se expressa pela transmissibilidade da doença; possibilidade da sua propagação por vetores e demais fontes de infecção, colocando sob risco outros indivíduos ou coletividades." Trata-se de

- a) magnitude.
- b) severidade.
- c) vulnerabilidade.
- d) transcendência.
- e) potencial de disseminação.

**117**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) A transcendência, que é um dos critérios utilizados para a inclusão de doenças e agravos na lista de notificação compulsória, é expressa por algumas características apresentadas pelas doenças e agravos, entre elas, a severidade que é medida pelas taxas de:

- a) Mortalidade geral.
- b) Ataque e letalidade.
- c) Letalidade, hospitalizações e sequelas.
- d) Mortalidade geral e mortalidade infantil.

**118**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) A notificação de doenças é de extrema importância para definição de medidas de controle. Entre as doenças a seguir, é considerada de notificação compulsória:

- a) Oxiuridíase.                      b) Toxoplasmose.
- c) Ancilostomíase.                d) \*Leshmaniose\* cutânea.

**119**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/IDECAN) Em relação à ocorrência de sífilis, pode-se afirmar que ela se enquadra no trecho anterior, devido a todas as suas variações.

Dessa forma, notifica-se os seguintes casos de sífilis:

- I. Congênita.
- II. Adquirida.
- III. Em gestantes.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**120**

(HC-UFPE/IDECAN) São doenças de notificação compulsória que constam na listagem nacional e, mesmo em casos isolados, devem ser notificadas, EXCETO:

- a) Cólera.
- b) Hantavirose.
- c) Tuberculose.
- d) Sífilis adquirida.
- e) Criptosporidíase.

**121**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/IDECAN) São patologias que possuem a obrigatoriedade de informar sobre a sua ocorrência junto aos serviços de vigilâncias em saúde, EXCETO:

- a) Malária.
- b) Ascaridíase.
- c) Poliomielite.
- d) Esquistossomose.

**122**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) Entre as doenças a seguir, NÃO se enquadra no elenco de doenças de notificação compulsória:

- a) Ascaridíase.
- b) Febre amarela.
- c) Sífilis adquirida.
- d) Leishmaniose tegumentar.

**123**

(Prefeitura de Miraf-MG/IDECAN) Entre as parasitoses a seguir NÃO é necessária a notificação compulsória de:

- a) Malária.

- b) Toxoplasmose.
- c) \*Leishmaniose\* visceral.
- d) Doença de Chagas em sua fase aguda.

**124**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Acerca das doenças infecciosas, é correto afirmar que seria de notificação compulsória, após a confirmação laboratorial, a seguinte patologia:

- a) Malária.
- b) Toxoplasmose.
- c) Febre amarela.
- d) Ancilostomíase.
- e) Esquistossomose.

**125**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) Qual a atitude mais correta a ser tomada pelo enfermeiro ao ter o conhecimento, durante uma consulta de enfermagem, que um paciente idoso foi vítima de violência física?

- a) Comunicar o acontecimento à autoridade policial.
- b) Realizar a notificação compulsória à autoridade sanitária.
- c) Realizar a notificação compulsória à autoridade sanitária e comunicar ao Ministério Público.
- d) Conversar com os familiares e aconselhá-los a não praticar mais atos de violência contra o idoso.

**126**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) A notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes. Considerando Portaria de Consolidação nº 4 de 28 de setembro de 2017 e as suas atualizações, as doenças de notificação compulsória semanal são

- a) febre tifoide, febre amarela e zika em gestante.
- b) Covid-19, coqueluche e botulismo.
- c) hanseníase, hepatites virais e leishmaniose visceral.



- d) tuberculose, tétano acidental e febre maculosa.
- e) doença de Chagas aguda, dengue e esquistossomose.

**127**

(HC-UFPE/IDECAN) Notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes. São doenças de notificação compulsória imediata (LNCI), EXCETO:

- a) Raiva, sarampo e rubéola.
- b) Botulismo, cólera e poliomielite.
- c) Carbúnculo ou antraz, cólera e raiva.
- d) Raiva humana, leptospirose e leishmaniose visceral.
- e) Doença de Chagas aguda, febre amarela e síndrome da rubéola congênita (SRC).

**128**

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) É uma doença que deve ser notificada de forma imediata junto às secretarias municipais, estaduais e ao Ministério da Saúde:

- a) HIV.
- b) \*Hanseníase\*.
- c) Febre amarela.
- d) Esquistossomose.

**129**

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) (QUESTÃO ATUALIDADE) São doenças ou agravos de notificação compulsória imediata às autoridades de saúde nas três esferas de gestão do SUS, EXCETO:

- a) Botulismo.
- b) Febre amarela.
- c) Coqueluche.
- d) Infecção pelo HIV em gestante.

**130**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) São denominadas doenças reemergentes, aquelas que estavam controladas e/ou eliminadas e que foram reintroduzidas:

- a) HIV.
- b) Dengue.
- c) Febre Zika.
- d) Hantavirose.

**131**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) "Doença que atinge dimensões intercontinentais, que ocorre simultaneamente em diversas áreas do planeta, tais como o HIV/AIDS." Trata-se de:

- a) Endemia.
- b) Epidemia.
- c) Pandemia.
- d) Epidemia explosiva.

**132**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) A ocorrência frequente de casos em uma área, não tendo incremento de sua incidência devido às alterações ambientais, sazonais e de nenhum outro determinante, configura uma:

- a) Endemia.
- b) Pandemia.
- c) Epidemia cíclica.
- d) Epidemia sazonal.

**133**

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) Pelo termo "endemia" deve-se entender que trata-se de doença

- a) rara.
- b) que ocorre de forma muito além do estipulado para uma região.
- c) que ocorre dentro de limites estabelecidos pelos serviços de vigilâncias em saúde.
- d) que ultrapassa a média e dois desvios-padrão de limite de segurança para uma área.

**134**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) A ocorrência simultânea de número constante de casos, sem ultrapassar a média e dentro de uma área geográfica e em certo período de tempo, pode ser definida, dentro das dinâmicas de ocorrências de doenças, como um(a)

- a) surto.
- b) endemia.
- c) pandemia.

- d) epidemia explosiva.
- e) epidemia progressiva.

**135**

(Prefeitura de Santo Antônio do Itambé-MG/IDECAN) A ocorrência da doença "X" na área tem uma frequência média mensal e não ultrapassa dois desvios padrões de limite. Com isso, é correto afirmar que a doença X ocorre em níveis:

- a) de surto.
- b) endêmicos.
- c) epidêmicos.
- d) pandêmicos.

**136**

(Prefeitura de Heliódora-MG/IDECAN) Algumas doenças têm um perfil endêmico no Brasil. Entre as seguintes patologias, assinale a que NÃO se apresenta de forma endêmica no território nacional.

- a) Malária.
- b) Poliomielite.
- c) Toxoplasmose.
- d) Esquistossomose.
- e) Doença de Chagas.

**137**

(Prefeitura de Santo Antônio do Itambé-MG/IDECAN) A compreensão dos fatores determinantes na ocorrência de endemias e epidemias é importante para o controle dos agravos com potencial endêmico e epidêmico. Acerca desses determinantes, é INCORRETO afirmar que

- a) a globalização constitui um importante determinante.
- b) estão diretamente relacionados com a forma de transmissão do agente etiológico das doenças.
- c) fatores biológicos são de impacto inexpressivo na ocorrência de doenças de caráter endêmico e epidêmico.
- d) a falta de saneamento básico adequado aumenta o risco de doenças que são transmitidas por formas infectantes presentes no ambiente.

**138**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) As medidas de prevenção secundária são métodos importantes de controle de várias endemias associadas às doenças infecciosas ou não. Entre essas medidas de controle tem-se:

- a) Reabilitação e tratamento.
- b) Vacinação e nutrição adequada.
- c) Saneamento básico e vacinação.
- d) Diagnóstico precoce e tratamento.

**139**

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) A prevenção das doenças é geralmente classificada de acordo com as fases de desenvolvimento das mesmas. Sobre a prevenção primordial, assinale a alternativa correta.

- a) envolve medidas de proteção da saúde, em geral, através de esforços pessoais e comunitários.
- b) seu objetivo é reduzir a gravidade e a duração da doença com consequente redução das suas complicações e letalidade.
- c) é voltada a evitar o surgimento e a estabilização de padrões de vida social, econômicos e culturais que contribuem para elevar o risco de adoecer da população.
- d) é voltada à redução do progresso e das complicações de uma doença já estabelecida mediante a aplicação de medidas orientadas a reduzir sequelas e deficiências, minimizar o sofrimento e facilitar a adaptação dos pacientes a seu ambiente.

**140**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) O indicador de saúde, que visa o cálculo da mortalidade proporcional de pessoas com 50 anos ou mais, é o

- a) sanitário de IBGE.
- b) de Nelson de Moraes.
- c) de Swaroop e Uemura.
- d) de morbidade seccional.

**141**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) É(São) indicador(es) de saúde que avalia(m) os princípios epidemiológicos da morbidade:

- I. Coeficiente de prevalência.
  - II. Coeficiente de incidência.
  - III. Taxa geral de mortalidade.
  - IV. Mortalidade por causas específicas.
- Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**142**

(Prefeitura de São Francisco do Glória-MG/IDECAN) A relação usada para mensuração dos coeficientes de mortalidade geral (total de óbitos) deve ser aplicada, dividindo os óbitos por

- a) nascidos vivos na região.
- b) total de habitantes na região.
- c) total de pessoas maiores de 21 anos na região.
- d) total de pessoas com mais de 65 anos na região.

**143**

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) O trecho a seguir contextualiza o tema tratado na questão. Leia-o atentamente. "Em uma área, avaliamos as taxas de mortalidade. Verificaram causas, sexo das pessoas que morreram e datas dos óbitos ocorridos nos últimos meses e população geral." Com os dados informados no trecho anterior, é possível calcular:

- I. As taxas de mortalidade geral.
  - II. As taxas de mortalidade por causas.
  - III. As taxas de mortalidade por sexo.
- Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**144**

(Prefeitura de Heliódora-MG/IDECAN) Acerca das dificuldades de usar o coeficiente de mortalidade geral como indicador de saúde, analise.

- I. A não informação sobre as causas de óbito.
- II. A não informação das faixas etárias implicadas aos óbitos.

- III. A informação apenas de mortalidade por doenças infecciosas.
- IV. A informação apenas de mortalidade por doenças crônicas.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

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

**145**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) "Em uma área houve aumento do número de óbitos de crianças menores de um ano de idade." Se dispormos também do número de nascidos vivos na mesma área, podemos calcular com esses dados:

- a) A mortalidade geral.
- b) A mortalidade infantil.
- c) A mortalidade materna.
- d) O coeficiente de letalidade.

**146**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) Para calcular o coeficiente de mortalidade infantil tardio, calcula-se:

- a) Óbitos de crianças de até 14 dias.
- b) Óbitos de crianças menores de 5 anos.
- c) Óbitos de crianças entre 28 dias e 1 ano.
- d) Óbitos apenas de crianças em período perinatal.

**147**

(Prefeitura de Heliódora-MG/IDECAN) Assinale a alternativa que apresenta a diferença entre a construção dos indicadores de saúde "mortalidade infantil" e "mortalidade geral" em relação aos seus divisores.

- a) A mortalidade geral não tem divisores.
- b) A mortalidade infantil tem os óbitos divididos pela população geral.
- c) A mortalidade infantil tem os óbitos divididos pelo número de nascidos vivos.
- d) A mortalidade geral tem os óbitos divididos pelo número de doentes em uma área.
- e) A mortalidade infantil tem os óbitos divididos pelo número de crianças em uma área.

**148**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) A taxa de mortalidade neonatal precoce é um dos indicadores e dados básicos de saúde no Brasil, sendo INCORRETO afirmar que

- a) é o principal componente da mortalidade infantil atualmente.
- b) reflete, de maneira geral, as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.
- c) tem como fontes de informação o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (Sinasc) para cálculo direto.
- d) representa o número de óbitos de 0 a 27 dias de vida completos, por mil nascidos vivos na população residente em determinado espaço geográfico em determinado ano.

**149**

(Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) As taxas de mortalidade materna são indicadores de saúde muito importantes, pois refletem uma série de situações relacionadas à saúde da população feminina. Para calcular esse indicador, é necessário saber o número

- a) total de óbitos (todas as causas e faixa etária).
- b) de óbitos de mulheres devido a problemas de gravidez e número total de habitantes.
- c) de óbitos de mulheres devido a problemas de gravidez e número de nascidos vivos no local.
- d) de óbitos de mulheres devido a problemas de gravidez e número total de mulheres em idade fértil.

**150**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) A mortalidade materna é um bom indicador de saúde. A partir das análises das condições de óbitos de mulheres, pode-se avaliar o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade. Para elaborar o cálculo desse indicador de saúde, o número de óbitos de mulheres em decorrência de situações associadas à gravidez deve ser dividido pelo(a)

- a) total de óbitos.
- b) população local.
- c) número de nascidos vivos.

d) total de óbitos de população adulta.

e) número de habitantes da macrorregião de saúde.

**151**

(Prefeitura de Miraf-MG/IDECAN) São indicadores de saúde que, para serem calculados, necessitam especificadamente do número de crianças nascidas vivas em uma área:

I. Mortalidade infantil.

II. Letalidade.

III. Mortalidade materna.

Estão corretas as alternativas

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

**152**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN)

O coeficiente de letalidade é um indicador de saúde importante, pois ele mensura:

- a) A taxa de mortalidade geral.
- b) A taxa de mortalidade infantil.
- c) O total de óbitos dividido pela população.
- d) O total de óbitos pela doença específica, dividido pelo número de doentes específicos.

**153** (Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) "Após uma epidemia de dengue em determinada cidade, a vigilância epidemiológica contabilizou um total de 550 casos com um total de 11 óbitos devido às complicações hemorrágicas da doença." Nesse caso, tem-se:

- a) Uma prevalência de 11 casos.
- b) Um coeficiente de incidência de 2%.
- c) Um coeficiente de letalidade da dengue de 2%.
- d) Um coeficiente de mortalidade por dengue de 2%.

**154**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) "Atualmente a epidemia no Brasil está estabilizada, com taxa de detecção em torno de 19,7 casos a cada 100 mil habitantes.

Isso representa cerca de 40 mil casos novos ao ano. Desde o início da epidemia de AIDS no Brasil - em 1980 -, até junho de 2015, foram registrados

no país 798.366 casos de AIDS." Para calcular a taxa de letalidade do HIV em 2015, a partir dos dados do trecho, pode-se afirmar que é:

- a) Possível, pois temos dados de população portadora da doença.
- b) Possível, pois necessitamos apenas de dados de incidência e prevalência.
- c) Impossível, pois falta número de óbitos em decorrência da doença e de portadores de HIV nesse ano.
- d) Impossível, pois não temos base de multiplicação da razão entre portadores e população não portadora.

**155**

(HC-UFPE/IDECAN) Numa determinada região hipotética, a letalidade por sarampo foi de 10% no ano de 2001. Durante esse ano ocorreram 50 óbitos da doença. Qual o número de casos de sarampo nessa comunidade, em 2001?

- a) 50.
- b) 55.
- c) 100.
- d) 450.
- e) 500.

**156**

(CNEN/IDECAN) "Índice que mede o número de casos novos de uma doença, episódios ou eventos na população dentro de um período definido de tempo." Trata-se de

- a) surto.
- b) letalidade.
- c) incidência.
- d) prevalência.
- e) mortalidade.

**157**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/IDECAN) "Em uma determinada área com 15 mil habitantes, foi notificado, em abril de 2014, cerca de 20 casos de dengue." Com base nessa informação, pode-se elaborar o(a)

- a) taxa de letalidade.
- b) taxa de mortalidade.
- c) coeficiente de incidência.
- d) coeficiente de prevalência.

**158**

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) Em uma área com 120 mil habitantes foram notificados cerca de 125 casos de hepatite A em um mês. De acordo com esses dados, é correto afirmar que o coeficiente de

- a) prevalência foi de 125 casos.
- b) incidência foi de 10 casos para cada mil habitantes.
- c) incidência foi de 1,04 caso para cada mil habitantes.
- d) prevalência foi de 1,04 caso para cada mil habitantes.

**159**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) "Em uma área com 100 mil habitantes, ocorreram, em três meses, cerca de 180 casos de dengue." De acordo com esses dados, é correto afirmar que

- a) o coeficiente de incidência foi de 1,8 caso para cada mil habitantes.
- b) o coeficiente de prevalência foi de 1,8 caso para cada mil habitantes.
- c) o coeficiente de prevalência foi de 18 casos para cada mil habitantes.
- d) a letalidade da dengue foi de 180 casos para cada cem mil habitantes.

**160**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) "Atualmente a epidemia no Brasil está estabilizada, com taxa de detecção em torno de 19,7 casos a cada 100 mil habitantes.

Isso representa cerca de 40 mil casos novos ao ano. Desde o início da epidemia de AIDS no Brasil - em 1980 -, até junho de 2015, foram registrados no país 798.366 casos de AIDS."

O dado referente a 40 mil casos novos por ano trata-se de:

- a) Incidência de HIV no Brasil.
- b) Prevalência de HIV no Brasil.
- c) Taxa de mortalidade de HIV no Brasil.
- d) Coeficiente de prevalência do HIV no Brasil.

**161**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) Em uma cidade foram notificados cerca de 30 casos



de HIV em 2014. Além desses, outros 300 casos já estavam em tratamento no município. De acordo com os dados, é correto afirmar que os 30 casos se referem à

- a) incidência do HIV.
- b) prevalência do HIV.
- c) taxa de letalidade do HIV.
- d) taxa de mortalidade geral.

**162**

(Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN) "Um determinado estudo epidemiológico verificou que em um grupo de fumantes a ocorrência de câncer foi 10 vezes maior que em não fumantes em um período de 5 anos." Nesse caso, é correto afirmar que foi feito um estudo

- a) do tipo ecológico.
- b) observando a letalidade do câncer.
- c) observando a incidência de câncer.
- d) considerando a prevalência de câncer.

**163**

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) O trecho a seguir contextualiza o tema tratado na questão. Leia-o atentamente. "Em uma área, avaliamos as taxas de mortalidade. Verificaram causas, sexo das pessoas que morreram e datas dos óbitos ocorridos nos últimos meses e população geral." Apenas com os dados informados no trecho anterior NÃO é possível calcular:

- I. Mortalidade infantil.
- II. Prevalência.
- III. Incidência.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

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

**164**

(Prefeitura de Miraí-MG/IDECAN) Com dados de população geral, pode-se calcular uma série de indicadores de saúde. Entre os itens a seguir, assinale a alternativa correta aplicando esse dado.

- a) Mortalidade geral e infantil.
- b) Prevalência e mortalidade geral.
- c) Mortalidade geral e infantil tardia.

d) Mortalidade neonatal e incidência.

**165**

(Prefeitura de Heliodora-MG/IDECAN) Em uma cidade com 200 mil habitantes, estavam em tratamento medicamentoso cerca de 300 portadores de tuberculose. De acordo com esses dados, pode-se construir o coeficiente de

- a) mortalidade.
- b) morbidade geral.
- c) incidência da tuberculose.
- d) letalidade da tuberculose.
- e) prevalência da tuberculose.

**166**

(Prefeitura de Astolfo Dutra-MG/IDECAN) Em uma cidade foram notificados cerca de 30 casos de HIV em 2014. Além desses, outros 300 casos já estavam em tratamento no município. Então, se fossem notificados ao longo do ano 40 óbitos, é correto afirmar que

- a) a incidência do HIV iria diminuir.
- b) a prevalência no final do ano seria de 290 casos.
- c) não há como informar a incidência, pois não temos o número de habitantes.
- d) não há como informar a prevalência, pois não temos o número de habitantes.

**167**

(Prefeitura de Marilândia-ES/IDECAN) De acordo com Rocha (2013), "a prevalência expressa a proporção de indivíduos afetados por determinada doença ou que apresenta determinada característica, numa população e período". Alguns fatores influenciam o comportamento da prevalência das doenças. São fatores que aumentam a prevalência, EXCETO:

- a) Aumento da incidência.
- b) Alta letalidade da doença.
- c) Imigração de casos da doença.
- d) Maior sobrevida dos pacientes.

**168**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Numa doença de alta mortalidade, qual efeito a incorporação de um novo tratamento que evita a morte, porém não leva à cura, nem interfere no surgimento de

novos casos, produz sobre a prevalência de uma doença?

- a) Triplicaria.
- b) Diminuiria.
- c) Aumentaria.
- d) Não seria afetada.
- e) Reduziria pela metade.

**169**

(HC-UFPE/IDECAN) "Medida em saúde coletiva usada quando se investiga um surto de uma determinada doença em um local onde há um período de tempo e uma população bem definidos, como residência, creche, escola, quartel, colônia de férias, grupo de pessoas que participou de um determinado evento como um almoço." Trata-se de

- a) taxa de ataque.
- b) taxa de prevalência.
- c) taxa de mortalidade.
- d) densidade de incidência.
- e) distribuição proporcional.

**170**

(Prefeitura de São Francisco do Glória-MG/IDECAN) A relação entre o coeficiente de incidência entre casos "expostos" a um fator e casos "não expostos" reflete um indicador epidemiológico denominado

- a) risco relativo.
- b) coeficiente de morbididade.
- c) coeficiente de prevalência.
- d) coeficiente de mortalidade.

**171**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde de 1996 (NOB/1996) e as Normas Operacionais da Assistência à Saúde (NOAS-SUS 01/2001 e NOAS-SUS 02/2002) representaram marcos significativos na reorganização e descentralização da gestão do SUS. Considerando as disposições e contribuições desses documentos para o sistema de saúde brasileiro, considera-se que a(s)

- a) NOAS 01 e 02 focaram no fortalecimento da gestão estadual, enquanto a NOB/1996 buscou

ampliar as competências dos municípios no sistema de saúde.

- b) NOB/1996 foi responsável pela implementação do processo de regionalização e hierarquização dos serviços, enquanto as NOAS se concentraram exclusivamente na atenção básica.

c) NOB/1996 introduziu o Piso da Atenção Básica (PAB), enquanto as NOAS consolidaram o processo de regionalização da assistência, sem alterar o financiamento do SUS.

d) NOB/1996 estabeleceu critérios para a municipalização da saúde, mas foi somente com as NOAS que se implementou a gestão plena da atenção básica pelos municípios.

e) NOAS 01 e 02 introduziram os Planos de Assistência à Saúde, mas aboliram a figura dos gestores plenos do sistema municipal, uma inovação da NOB/1996.

**172**

(TJ/PI/IDECAN/2022) Quanto à estruturação das Normas Operacionais Básicas (NOBS) para regulamentação dos SUS, assinale o correto.

- a) NOB 1/91 ocorreu na IX Conferência Nacional de Saúde.
- b) NOB 1/92 tratou do modelo financeiro do SUS.
- c) NOB 1/93 reforçou os critérios de repasse financeiro do SUS.
- d) NOB 1/96 estabeleceu estratégias de descentralização do SUS.
- e) NOAS 01/2001 institui a implementação dos modelos de gestão do SUS.

**173**

(CBMDF/IDECAN) Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que divulgou o Pacto pela Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I. O conjunto de compromissos sanitários assumidos a partir da análise da situação de saúde da população brasileira é conhecido como Pacto pela Vida.

II. Uma das prioridades do Pacto pela Vida é definir a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS.

III. É revisado a cada dois anos tendo como base os princípios constitucionais do SUS, com ênfase nas necessidades de saúde da população.

IV. As prioridades dos componentes do Pacto pela Saúde são expressas em objetivos e metas a serem cumpridos no Termo de Compromisso e Gestão.

Estão corretas as afirmativas

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

**174**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Sobre Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, assinale a alternativa correta que aponta as prioridades do "Pacto Pela Vida" e seus objetivos.

- a) Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo.
- b) Envolver ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas, no sentido de reforçar o SUS como política de Estado, mais do que política de governos.
- c) Estabelecer as responsabilidades claras de cada ente federado, de forma a diminuir as competências concorrentes e a tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.
- d) Reiterar a importância da participação e do controle social com o compromisso de apoio à sua qualificação.

**175**

(IFCE/IDECAN/2021) Com base no que informa a Portaria 399/GM, Pacto pela Saúde, editada em 2006, as prioridades do PACTO PELA VIDA e seus objetivos para 2006 estão listados nas alternativas a seguir, À EXCEÇÃO DE UMA. Assinale-a.

- a) saúde do idoso.

- b) câncer de colo de útero.
- c) tuberculose e malária.
- d) aids.

**176**

(CBMDF/IDECAN) "Processo instituído no âmbito do SUS 'onde, em consonância com o processo de planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para a população residente em cada território, bem como efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde'." (Ministério da Saúde, 2006.)

A afirmativa anterior se refere à(ao):

- a) Pacto pela Saúde.
- b) Programação Local de Saúde.
- c) Programação Pactuada Integrada de Vigilância em Saúde.
- d) Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde.

**177**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024)

- a) documento que estabelece a relação contratual entre profissionais de saúde e unidades de atendimento do SUS.
- b) instrumento jurídico que formaliza a cooperação técnica entre diferentes esferas de governo no âmbito do SUS.
- c) contrato entre gestores municipais de saúde para a partilha de recursos destinados à atenção básica.
- d) acordo formal entre os gestores do SUS e organizações não governamentais para o financiamento de projetos de saúde.
- e) acordo internacional que regula a participação de organizações estrangeiras no sistema de saúde brasileiro.

**178**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) A estrutura de financiamento da saúde no Brasil apresenta uma dinâmica crucial para entender as políticas de saúde e a eficácia do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o financiamento público e privado da saúde no Brasil, identifica-se que

- a) embora o SUS seja financiado predominantemente por recursos públicos, a

Constituição de 1988 permite a participação do setor privado na saúde pública, desde que sob contrato de direito público ou convênio, integrando o sistema como um complemento ao serviço público.

b) a Emenda Constitucional 29, aprovada em 2000, estabeleceu que o financiamento do SUS seria realizado exclusivamente pelo setor público, através de parcerias público-privadas e convênios, reduzindo significativamente a participação financeira privada na saúde.

c) o financiamento do SUS é baseado em um modelo de coparticipação, onde os recursos privados superam os públicos, refletindo a maior eficiência e capacidade do setor privado na gestão de serviços de saúde.

d) o modelo brasileiro de saúde é caracterizado pela predominância do financiamento público, com o setor privado atuando apenas como regulador e fornecedor de serviços de saúde de alta complexidade e custo.

e) o financiamento do SUS é exclusivamente público, proveniente de impostos federais, estaduais e municipais, proibindo qualquer tipo de contribuição ou suplementação por parte do setor privado.

**179**

(CBMDF/IDECAN) A modalidade de gestão dos recursos, criada por lei, com a finalidade de ser receptora única de todos os recursos destinados à saúde pública no Brasil, em cada esfera de governo, denomina-se:

- a) Fundo de Saúde.
- b) Conselho de Saúde.
- c) Secretaria de Finanças da Saúde.
- d) Comissão de Intergestores Tripartite.

**180**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) De acordo com a Portaria MS/GM 2.048, de 03/09/2009, são, dentre outros, objetivos específicos do Sistema de Planejamento do SUS:

I. Pactuar diretrizes gerais para o processo de planejamento no âmbito do SUS e os instrumentos a serem adotados pelas três esferas de gestão.

II. Formular metodologias e modelos básicos dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação que traduzam as diretrizes do SUS, com capacidade de adaptação às particularidades de cada esfera administrativa.

III. Apoiar e participar da avaliação periódica relativa à situação de saúde da população e ao funcionamento do SUS, provendo aos gestores, informações que permitam o seu aperfeiçoamento e/ou redirecionamento.

IV. Avaliar a capacitação dos profissionais de saúde que atuam no contexto do planejamento do SUS.

V. Monitorar e avaliar o processo de planejamento, as ações implementadas e os resultados alcançados, de modo a fortalecer o Sistema e a contribuir para a transparência do processo de gestão do SUS.

Após análise, é adequado afirmar que apenas está incorreto

- a) o item I.
- b) o item II.
- c) o item III.
- d) o item IV.
- e) o item V.

**181**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2020) O processo saúde-doença é influenciado por uma série de condicionantes que determinam os padrões de saúde e doença na população. Considerando os determinantes do processo saúde-doença, compreende-se que

a) a predominância de doenças crônicas não transmissíveis em determinadas populações pode ser atribuída exclusivamente a fatores genéticos hereditários, desconsiderando o papel de elementos como estilo de vida e condições socioeconômicas.

b) a transição epidemiológica, caracterizada pela emergência de doenças crônicas não transmissíveis, é um fenômeno que pode ser explicado unicamente por mudanças nos padrões de mortalidade e morbidade, sem influência dos determinantes socioeconômicos e culturais.

c) o processo saúde-doença é influenciado por uma matriz complexa de determinantes que

inclui, entre outros, aspectos socioeconômicos, ambientais, comportamentais, biológicos e de sistemas de saúde, os quais interagem de forma sinérgica e multidimensional.

d) as disparidades no acesso aos serviços de saúde, embora relevantes, são menos impactantes no processo saúde doença que os determinantes biológicos, como a predisposição genética individual.

e) os determinantes ambientais, apesar de sua influência reconhecida, atuam isoladamente e não interagem com outros fatores, como os socioeconômicos e comportamentais, no processo saúde-doença.

**182**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) "Determinantes sociais são fatores que impactam diretamente na incidência de diversas doenças. Doenças crônicas e infecciosas são ligadas a esse fator de forma veemente."

Sobre os fatores sociais que são considerados determinantes de doenças, analise.

I. Renda.

II. Educação.

III. Desenvolvimento infantil.

Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)

a) I, II e III.

b) I, apenas.

c) III, apenas.

d) I e II, apenas.

e) II e III, apenas.

**183**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) Em relação aos determinantes sociais da saúde, é INCORRETO afirmar que

a) a raça é um determinante social da saúde.

b) influenciam os estilos de vida das pessoas.

c) o saneamento básico é um determinante social da saúde.

d) relacionam-se com as condições de vida e trabalho dos membros da sociedade.

e) pertencer a grupos sociais excluídos dos benefícios da sociedade influencia nos padrões de saúde dos indivíduos.

**184**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) "Determinantes sociais são fatores que impactam diretamente na incidência de diversas doenças. Doenças crônicas e infecciosas são ligadas a esse fator de forma veemente."

É considerada doença associada com maior relevância à determinação social implicada à falta de saneamento básico:

a) Obesidade.

b) Ascaridíase.

c) Cardiopatia.

d) Trauma ortopédico.

e) Acidente automobilístico.

**185**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Os Determinantes Sociais da Saúde são associados ao conceito de equidade em saúde porque impactam de forma diferente, e muitas vezes injusta, a saúde de pessoas, grupos sociais e comunidades e suas possibilidades de acesso à proteção e ao cuidado à vida. Sobre o tema, assinale a alternativa incorreta.

a) Entre os desafios para entender a relação entre determinantes sociais e saúde está o estabelecimento de uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações através das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, não havendo uma simples relação direta de causa-efeito.

b) Na América Latina, a temática dos determinantes sociais emerge na década de 1970, em um contexto de revisão crítica dos paradigmas vigentes nos campos da medicina preventiva e comunitária e da saúde pública.

c) Teve início com a compreensão dos limites das tecnologias médicas na resposta aos problemas de saúde, que levou a que se desse maior atenção aos fatores sociais e econômicos relacionados com a produção do processo saúde-doença e o sistema de cuidados.

d) Os DSS são determinantes estruturais e condições da vida cotidiana responsáveis pela maior parte das iniquidades em saúde entre os países e internamente. Eles incluem distribuição



de poder, renda, bens e serviços e as condições de vida das pessoas, e o seu acesso ao cuidado à saúde, escolas e educação; suas condições de trabalho e lazer; e o

estado de sua moradia e ambiente.

e) No Brasil, vários estudos buscaram compreender os fenômenos saúde-doença como processos politicamente determinados no contexto das relações entre Estado, economia, sociedade e saúde. Assim, os DSS passaram a ser analisados pela História, Sociologia e pela Vigilância Ambiental.

**186**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) O Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM), desenvolvido pelo Ministério da Saúde em 1975, é resultado da unificação de mais de quarenta modelos de instrumentos utilizados, ao longo dos anos, para coletar dados sobre mortalidade no país. Possui variáveis que permitem, a partir da causa mortis atestada pelo médico, construir indicadores e processar análises epidemiológicas. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

a) O SIM funciona como fonte de dados e de informações com valor informativo questionável. Sua utilização preenche requisitos meramente informativos e legais.

b) O SIM foi informatizado quando da implantação do SUS e sob a premissa da descentralização, a coleta de dados foi repassada à atribuição única dos municípios, através das suas respectivas Secretarias de Saúde.

c) O SIM dispõe de um ambiente de compartilhamento de informações on-line com diversas utilidades e aplicações. O acesso a este ambiente é restrito às pessoas cadastradas, para garantir a confidencialidade dos dados pessoais dos envolvidos nos registros.

d) O documento básico e essencial à coleta de dados da mortalidade no Brasil é a DECLARAÇÃO DE ÓBITO (DO) que, conseqüentemente, alimenta o SIM. A responsabilidade na emissão da DO é do médico ou, na sua falta, do enfermeiro.

e) A DO é impressa e preenchida em duas vias pré-numeradas sequencialmente. Sua emissão e

distribuição para os estados é de competência do Ministério da Saúde e colaborativamente, do Ministério da Justiça.

**187**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) Assinale a alternativa que melhor representa a forma de entrada de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

a) Ficha Individual de Notificação, somente.

b) Ficha Individual de Investigação, somente.

c) Ficha Individual de Notificação e Ficha Individual de Investigação, entre outros instrumentos.

d) Ficha Individual de Notificação, Ficha Individual de Investigação e Ficha de Notificação Negativa.

**188**

(Prefeitura de Baependi-MG/IDECAN) "O sistema de \_\_\_\_\_ é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória." Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

a) vigilância em saúde ambiental.

b) vigilância em saúde do trabalhador.

c) informação sobre nascidos vivos - Sinasc.

d) informação de agravos de notificação - Sinan.

**189**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Sobre o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), assinale a alternativa correta.

a) É um instrumento irrelevante para auxiliar o planejamento da saúde e definir prioridades de intervenção, pois não permite que seja avaliado o impacto das intervenções.

b) É obrigatório a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

c) O seu uso sistemático, de forma centralizada, contribui para a qualidade da informação, permitindo que apenas alguns profissionais de saúde, por especialidades, tenham acesso à

informação e as tornem disponíveis para a comunidade.

d) Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população.

e) Não tem a pretensão de indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, e não contribui, portanto, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

**190**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) O sistema informatizado desenvolvido para receber notificações de incidentes, efeitos adversos e queixas técnicas relacionados ao uso de produtos e de serviços sob vigilância sanitária corresponde à(ao):

- a) NUVIG. c) NOTIVISA.
- b) VIGIPÓS. d) Rede Sentinela.

**191**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) O cuidado de forma idealizada, recebido/vivido pelo paciente, é somatório de um grande número de pequenos cuidados parciais que vão se complementando. Tecnologia dura, leve-dura e leve é como Merhy (1997) classifica as tecnologias envolvidas no trabalho em saúde. Sobre tais tecnologias, assinale a afirmativa incorreta.

- a) A leve refere-se às tecnologias de relações do tipo produção de vínculo, autonomização, acolhimento, gestão como uma forma de governar processos de trabalho.
- b) A leve-dura diz respeito às tecnologias de relações do tipo produção de vínculo, autonomização, acolhimento, gestão como uma forma de governar processos de trabalho.
- c) A leve-dura diz respeito ao conhecimento formal, o saber-fazer estruturado e organizado.
- d) A dura diz respeito ao aparato tecnológico como equipamentos, máquinas, normas e estrutura organizacional.

**192**

(HUPAA-UFAL/IDECAN) A prática da enfermagem em saúde pública é uma ação de extrema

necessidade na atualidade. Analise as seguintes ações.

I. Práticas de atenção primária.

II. Práticas de atenção secundária e terciária.

III. Desenvolvimento de programas de educação em saúde.

IV. Desenvolvimento de estudos epidemiológicos.

Enquadra-se como aplicações junto à saúde comunitária as alternativas

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

**193**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) A humanização não devia ser a exceção, mas a regra para todos os atendimentos em saúde. Sobre o tema, assinale a

alternativa incorreta.

- a) Isso significa que tratar educadamente os pacientes, descrevendo os problemas em linguagem de fácil entendimento e se solidarizando com eles são procedimentos que deveriam ser comuns.
- b) Na prática, a humanização da enfermagem não requer grandes investimentos, mas muito aprendizado, capacitação e entendimento sobre o tipo de paciente que é atendido nos níveis de atenção à saúde.
- c) Sabe-se que o enfermeiro tem papel fundamental nesse contexto, pois ele está em contato com todos os profissionais clínicos e, com isso, tem uma visão mais global da situação, o que traz grandes vantagens nessa posição.
- d) Embora não existam ganhos práticos e visíveis em relação ao processo de tratamento, ainda assim a humanização deve ser incentivada em toda rede de atendimento.
- e) A humanização na enfermagem é um processo necessário e importante no contexto da saúde do paciente. Por meio de atitudes acolhedoras e eficientes, os enfermeiros absorvem as principais queixas físicas e emocionais e fazem intervenções, considerando todas as variáveis relacionadas à efetividade do tratamento.

194

(TJ/PI/IDECAN/2022) Com base no caso clínico a seguir, marque a assertiva correta.

Mulher, 35 anos, chega à recepção do posto de saúde e é recebida pela enfermeira Mariana. A mulher, Maria Clara, relata que é hipertensa e que tem 20 dias que não está tomando os medicamentos. Os mesmos acabaram e ela não pôde retornar a consulta, pois seu marido está doente, além dela estar trabalhando como diarista para conseguir dinheiro e alimentar sua família. Nesse momento, Maria Clara começou a chorar, ficando posteriormente hiperemiada e trêmula. Mariana convidou a mesma para entrar no consultório de enfermagem a fim de que as duas pudessem conversar mais reservadamente. Maria Clara contou e expressou tudo o que estava angustiando naquele momento. Mariana acolheu, escutou e orientou Maria Clara, ajudando-a a encontrar os caminhos para enfrentar a situação. Maria Clara que antes estava bastante agitada e angustiada, agora expressava maior tranquilidade.

- a) Observamos neste caso a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde, usuários e gestores.
- b) A enfermeira deveria evitar que a usuária expressasse suas preocupações e suas angústias, garantindo, quando necessário, encaminhá-la ao serviço de psicologia.
- c) O acolhimento realizado se caracterizou como um modo de operar o processo de trabalho em saúde de forma a dar atenção somente a usuária que procurou o serviço de saúde, ouvindo suas necessidades.
- d) Neste caso específico, a enfermeira poderia fazer uso de um projeto terapêutico singular, que se configura como implantação de um modelo curativo na saúde pública.
- e) Podemos citar como tecnologias terapêuticas ou habilidades adotadas pela enfermeira, tendo em vista os parâmetros da Política Nacional de Humanização, o acolhimento, o relacionamento terapêutico, a empatia, a corresponsabilidade e a ambiência.

195

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Sobre os princípios e diretrizes da Atenção Básica, assinale a alternativa correta.

- a) População Adscrita: população que está presente na área ou região de saúde, de forma a estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado e com o objetivo de ser referência para o seu cuidado.
- b) Igualdade: ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- c) Universalidade: é o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.
- d) Regionalização e Hierarquização: dos pontos de atenção da RAS, tendo a Atenção Básica como ponto de comunicação entre esses. Considera-se regiões de saúde como um recorte espacial estratégico para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde em determinada localidade, e a hierarquização como forma de organização de pontos de atenção da RAS entre si, com fluxos e referências estabelecidos.
- e) Territorialidade: permite o desenvolvimento de ações gerais e totais com foco em um todo território, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço e estão, portanto, adstritos a ele.

196

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) Leia o enunciado e responda:

Visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é considerada pelo Ministério da Saúde

e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

- a) CAPS.
- b) Estratégia Saúde da Família.
- c) Cuida Mais Brasil.
- d) Programa Mais Médicos.
- e) Programa de Volta para Casa.

**197**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) Sobre a composição da equipe multiprofissional denominada de equipe de Saúde da Família - ESF, assinale a alternativa correta.

- a) Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.
- b) Médico Pediatra ou Geriatra, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade.
- c) Enfermeiro Generalista ou especialista em Pediatria ou Neonatologia.
- d) Auxiliar, Parteira ou Técnico em Enfermagem.
- e) Agentes Comunitários de Saúde ou Agentes de Combate à Endemias.

**198**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- a) A equipe de Atenção Primária à Saúde é a estratégia prioritária de atenção à saúde.
- b) A equipe de Saúde da Família tem obrigatoriedade de carga horária semanal de 40 horas para todos os profissionais membros da ESF.

c) São considerados unidades ou equipamentos de saúde no âmbito da Atenção Básica a Unidade Básica de Saúde, Unidade Básica de Saúde Fluvial, apenas.

d) Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 20 horas/semanais.

**199**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) (QUESTÃO ATUALIZADA) Sobre a Atenção Básica, analise os itens abaixo:

I. O modelo da Estratégia de Saúde da Família (ESF) busca favorecer a aproximação da unidade de saúde das famílias; promover o acesso aos serviços, possibilitar o estabelecimento de vínculos entre a equipe e os usuários, a continuidade do cuidado e aumentar, por meio da corresponsabilização da atenção, a capacidade de resolutividade dos problemas de saúde mais comuns, produzindo maior impacto na situação de saúde local.

II. Tem como diretrizes a universalidade e a igualdade da atenção, a coordenação e horizontabilidade do cuidado das famílias e das pessoas sob sua responsabilidade.

III. A população adscrita por equipe de Atenção Primária (eAP) e de Saúde da Família (eSF) é de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

IV. Dentre as atividades básicas da ESF, podemos citar: Prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda, buscando contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde por meio da educação sanitária.

Estão corretos

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

**200**

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) O anexo da Portaria MS/GM 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a

Política Nacional de Atenção Básica, define os tipos de equipe de saúde. Leia o enunciado abaixo e responda:

Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais de outros tipos de equipes.

O enunciado define:

- a) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.
- b) Equipe de Saúde da Família.
- c) Equipe da Atenção Básica.
- d) Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde.
- e) Equipes de Atenção Básica para Populações Específicas.

**201**

(Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) As equipes do Consultório na Rua fazem parte das equipes de atenção básica para populações específicas, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica. São compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde

- a) das pessoas em situação de rua.
- b) de transeuntes nos grandes centros urbanos.
- c) de populações que têm acesso dificultado às unidades básicas de saúde.
- d) da população que reside em locais onde ainda não existe uma unidade básica de saúde.

**202**

(IFCE/IDECAN/2021) Com base no que regula a Política Nacional de Atenção Básica, o Ministério da Saúde suspenderá o repasse de recursos do Bloco da Atenção Básica aos municípios e ao Distrito Federal, quando:

- I. não houver alimentação regular, por parte dos municípios e do Distrito Federal, dos bancos de dados nacionais de informação;
- II. não se comprovar que os municípios ou o Distrito Federal estejam seguindo as

recomendações expressas do Ministro da Saúde no tocante à política de saúde local;

III. for detectado, por meio de auditoria federal ou estadual, malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos.

Analisar os itens acima e assinalar

- a) se apenas os itens I e II estiverem corretos.
- b) se apenas os itens I e III estiverem corretos.
- c) se apenas os itens II e III estiverem corretos.
- d) se todos os itens estiverem corretos.

**203**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) "Enquanto modelo assistencial, a Atenção Primária em Saúde corresponde ao primeiro nível de atenção dentro dos sistemas de saúde e é usualmente representada pelos serviços ambulatoriais direcionados a responder às necessidades de saúde mais comuns de uma população" (GIOVANELLA, 2006; STARFIELD, 2002). Sobre a Atenção Primária em Saúde (APS), assinalar a alternativa correta.

- a) O Relatório Dawson, publicado em 1920, foi o marco da ideia de APS como forma de organização dos sistemas nacionais de saúde.
- b) O Relatório de Jakarta, publicado em 1920, foi o marco da ideia de APS como forma de organização dos sistemas nacionais de saúde.
- c) A centralidade na família, abordagem familiar e a orientação comunitária são atributos essenciais da APS.
- d) A longitudinalidade, primeiro contato, integralidade e a coordenação são atributos derivados da APS.

**204**

(CBMDF/IDECAN) Com o objetivo prioritário de garantir o acesso de toda a população a uma atenção à saúde de qualidade, o Ministério da Saúde publicou, em 2011, a Portaria Interministerial nº 2.087, que instituiu o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica, que tem como objetivo de:

- a) aumentar o número de profissionais médicos, dentistas e enfermeiros para trabalharem em serviços de atenção básica e na estratégia saúde da família em todos os municípios brasileiros.



b) aumentar o número de profissionais médicos no atendimento a todos os usuários da atenção básica e na Estratégia Saúde da Família através de melhorias na remuneração e aumento da qualificação.

c) aumentar o número de agentes comunitários de saúde para maior cobertura populacional dos serviços da atenção básica e, na Estratégia Saúde da Família, através da melhoria da remuneração e das condições de trabalho.

d) interiorização de profissionais médicos, dentistas e enfermeiros para trabalharem em serviços de atenção básica e na Estratégia Saúde da Família de municípios considerados área de difícil acesso e provimento ou de populações de maior vulnerabilidade.

## 205

(CBMDF/IDECAN) Sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde, que foi aprovada em 2006 e redefinida pela Portaria GM/MS nº 2.446, em 11 de novembro de 2014, é INCORRETO afirmar que:

a) é um dos assuntos abordados no Pacto pela Vida de 2006.

b) visa deter o desenvolvimento das doenças crônicas no Brasil.

c) é uma política de ações desenvolvidas exclusivamente pelo Ministério da Saúde.

d) estimula a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na rede de atenção à saúde.

## 206

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) Desde o final da década de 1980, sob a ótica da promoção da saúde, a gestão e governança do controle do tabagismo no Brasil vêm sendo articuladas pelo Ministério da Saúde através do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Sobre o tema, assinale a alternativa incorreta.

a) Esse esforço inclui um conjunto de ações nacionais que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT).

b) O Programa tem como objetivo extinguir a prevalência de fumantes, criminalizar o comércio de tabaco e derivados e ainda, cessar a

mortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil.

c) Seguindo um modelo lógico no qual ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, junto com o apoio, a adoção ou cumprimento de medidas legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, principalmente entre crianças, adolescentes e jovens.

d) Também busca promover a cessação de fumar e proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco e reduzir o dano individual, social e ambiental dos produtos derivados do tabaco.

e) O PNCT articula a Rede de tratamento do tabagismo no SUS, o Programa Saber Saúde, as campanhas e outras ações educativas e a promoção de ambientes livres.

## 207

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Sobre a Portaria nº 1863, de 29 de setembro de 2003, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, assinale a alternativa correta a respeito de seus componentes fundamentais.

a) Componente Pré-Hospitalar Fixo: gama de leitos de internação, passando pelos leitos gerais e especializados de retaguarda, de longa permanência.

b) Componente Hospitalar: modalidades de Atenção Domiciliar, Hospitais-Dia e Projetos de Reabilitação Integral com componente de reabilitação de base comunitária.

c) Componente Pré-Hospitalar Móvel: Serviço de Atendimento Móvel de Urgências e os serviços associados de salvamento e resgate, sob regulação médica de urgências.

d) Componente Pós-Hospitalar: unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família, equipes de agentes comunitários de saúde, ambulatórios especializados.

## 208

(Hospital Risoleta Tolentino Neves-HRTN/IDECAN/2023) A Portaria nº 1.864/GM do Ministério da Saúde, institui o componente pré-

hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da

- a) implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em estados e regiões de todo o território brasileiro: SAMU-192.
- b) implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU-192.
- c) organização e planejamento de Serviços de Atendimento de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU-192 e outros componentes.
- d) construção e efetivação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em regiões, estados e municípios de todo o território brasileiro: SAMU-192, em conjunto com o Corpo de Bombeiros e Defesa Civil.
- e) inauguração dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em todo o território nacional: SAMU-192.

**209**

(IFCE/IDECAN/2021) O artigo 3º. da Portaria 1.864/GM estabelece que, para a organização da primeira etapa de implantação dos SAMU, serão destinados recursos para a aquisição de 650 unidades de suporte básico de vida e 150 unidades de suporte avançado de vida, equipamentos, construção, reforma e/ou ampliação de até 152 Centrais SAMU-192 e estruturação de 27 Laboratórios de Ensino em Procedimentos de Saúde para os Núcleos de Educação em Urgência. Em seguida, especifica regras para o uso dessa verba. Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir:

- I. Os bens adquiridos e os serviços realizados com os recursos de investimento previstos acima deverão ser repassados às secretarias de saúde municipais e estaduais e serão destinados exclusivamente à implantação ou implementação do SAMU.
- II. Com os recursos de investimento previstos acima, o Ministério da Saúde poderá adquirir os veículos móveis (ambulâncias) e os respectivos equipamentos necessários à instalação das unidades de suporte básico de vida e de suporte avançado de vida,

que posteriormente serão transferidos aos Estados e Municípios, devidamente qualificados, em atendimento aos termos de convênio de cessão a ser celebrado após a aprovação dos projetos correspondentes.

III. As ambulâncias serão adquiridas na proporção de um veículo de suporte básico à vida para cada grupo de 10.000 a 15.000 habitantes, e de um veículo de suporte avançado à vida para cada 40.000 a 45.000 habitantes.

Assinale

- a) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- b) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.
- c) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.
- d) se todas as afirmativas estiverem corretas.

**210**

(Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) Considerando que a área de Urgência e Emergência se constitui em um importante componente da assistência à saúde, conforme dispõe a Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, assinale a alternativa correta.

- a) Essa Portaria estabelece os princípios e as diretrizes dos Sistemas Nacionais de Urgência e Emergência, as normas e os critérios de funcionamento, classificação e cadastramento de serviços e envolve temas como a elaboração dos Planos Nacionais de Atendimento às Urgências e Emergências.
- b) A abertura de qualquer Serviço de Atendimento às Urgências e Emergências deverá ser precedida de consulta ao Gestor do SUS, de nível local ou estadual, sobre as normas vigentes.
- c) As Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal devem estabelecer um planejamento de distribuição estadual dos Serviços, em todas as modalidades assistenciais, de maneira a constituir o Plano Estadual de Atendimento às Urgências.
- d) Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar, Pré-Hospitalar Móvel e Hospitalar de Unidades Gerais de Tipo I ou II – o cadastramento deve ser efetivado pelo Ministério da Saúde.

**211**

(IFCE/IDECAN/2021) Com base na Portaria 2.048/GM do Ministério da Saúde, analise as afirmativas a seguir:

I. Dentro da concepção de reestruturação do modelo assistencial atualmente preconizado, inclusive com a implementação do Programa de Saúde da Família, é fundamental que a atenção primária e o Programa de Saúde da Família se responsabilizem pelo acolhimento dos pacientes com quadros agudos ou crônicos agudizados de sua área de cobertura ou adstrição de clientela, cuja complexidade seja compatível com este nível de assistência.

II. As atribuições e prerrogativas das unidades básicas de saúde e das unidades de saúde da família em relação ao acolhimento/atendimento das urgências de baixa gravidade/complexidade devem ser desempenhadas por todos os municípios

brasileiros, independentemente de estarem qualificados para atenção básica (PAB) ou básica ampliada (PABA).

III. As Unidades Não Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências deverão contar, obrigatoriamente, com os seguintes profissionais: coordenador ou gerente, médico clínico geral, médico pediatra, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem, técnico de radiologia, auxiliar de serviços gerais, auxiliar administrativo e, quando houver laboratório na unidade, também deverão contar com bioquímico, técnico de laboratório e auxiliar de laboratório. Outros profissionais poderão compor a equipe, de acordo com a definição do gestor local ou gestores loco-regionais, como: assistente social, odontólogo, cirurgião geral, ortopedista, ginecologista, motorista, segurança e outros.

a) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.

b) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.

c) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.

d) se todas as afirmativas estiverem corretas.

**212**

(TJ/PI/IDECAN/2022) A respeito de requisitos dos serviços de urgência e emergência para boas práticas para organização e funcionamento de serviços de urgência e emergência. Analise as assertivas a seguir e, em seguida, assinale a alternativa correta.

a) Os Serviços de Urgência e Emergência fixo podem funcionar como um serviço de saúde independente ou inserido em um estabelecimento com internação com menos capacidade de resolução.

b) E de responsabilidade da administração do serviço de saúde prever e prover os recursos humanos, equipamentos, materiais e medicamentos necessários para o funcionamento dos Serviços de Urgência e Emergência.

c) Todos Serviços de Urgência e Emergência, público ou privado, não necessitam possuir ou estar inserido em um serviço de saúde que possua Habilitação ou Licença de Funcionamento, expedida pelo órgão sanitário competente, pois se configura como serviço prioritário de atenção.

d) A construção, reforma ou adaptação da estrutura física do Serviço de Urgência e Emergência deve ser precedida da análise e aprovação do projeto junto ao Ministério Público.

e) Os funcionários do serviço de saúde e o chefe do Serviço de Urgência e Emergência têm a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos.

**213**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) No Brasil, as causas externas constituem importante elemento no perfil de morbimortalidade da população e trazem um impacto na rede de urgência e emergência. Considerando os aspectos epidemiológicos das urgências, assinale a afirmativa correta.

a) as principais vítimas de quedas acidentais são pessoas idosas do sexo feminino e principal problema decorrente destas é a fratura de quadril ou de fêmur.

- b) as lesões de trânsito representam a terceira causa de morte entre as causas externas, com maior ocorrência entre jovens e adultos de 15 a 39 anos.
- c) o suicídio constitui a segunda maior causa de mortes entre jovens de 15 a 29 anos de idade.
- d) a mortalidade por homicídios é maior para o sexo feminino.
- e) as lesões autoprovocadas constituem a primeira causa de morte na faixa etária de 60 anos de idade.

**214**

(IFPB/IDECAN) A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores e à redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

Sobre essa Política assinale a alternativa correta.

- a) todos os trabalhadores, homens e mulheres, localizados na área urbana ou rural, inseridos no mercado de trabalho formal com vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política, excetuando-se os aprendizes e estagiários.
- b) deverá contemplar todos os trabalhadores priorizando, entretanto, pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade, como aqueles inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho, em atividades de maior risco para a saúde, submetidos a formas nocivas de discriminação, ou ao trabalho infantil.
- c) objetiva fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador o que pressupõe: identificação das atividades produtivas e das situações de risco à saúde, identificação das necessidades e problemas de saúde dos trabalhadores no território porém sem intervenção nos processos e ambientes de trabalho.

d) tem como um de seus objetivos promover a saúde e ambientes e processos de trabalhos saudáveis, o que pressupõe fortalecimento e articulação das ações de vigilância em saúde, identificando os fatores de risco ambiental, com intervenções nos ambientes e processos de trabalho somente se autorizado pelo responsável legal nos casos de instituições particulares.

e) visa ao estímulo à participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, o que pressupõe acolhimento e resposta somente às demandas categorizadas como prioritárias dos representantes da comunidade e do controle social trata-se uma de suas estratégias.

**215**

(Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) A Saúde do Trabalhador é o campo da Saúde Pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações produção consumo e o processo saúde-doença das pessoas e, em particular, dos(as) trabalhadores(as). Conforme a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), as ações de atenção à saúde a serem desenvolvidas para esse público no âmbito da Atenção Básica são:

- I. Fornecer apoio matricial para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador.
- II. Atuar como centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador.
- III. Incorporar os conteúdos de saúde nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes.
- IV. Reconhecer e mapear das atividades produtivas no território.

Após análise, admite-se como corretas

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

**216**

(CNEN/IDECAN) Acidente de trabalho é conceituado como "o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte, perda ou redução da capacidade para o trabalho permanente ou temporária." (INSS, 1991.) De acordo com a classificação dos acidentes, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) Acidentes típicos - decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado.

( ) Acidentes de trajeto - quando ocorridos no trajeto entre a residência e o local de trabalho e vice-versa.

( ) Doenças adquiridas antes da entrada na empresa - de acordo com a Lei nº 8.213/91 são estabelecidas cotas para a contratação de portadores de deficiência física.

( ) Doenças profissionais - desencadeadas pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade.

A sequência está correta em

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

**217**

(Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) A Atenção Domiciliar é definida pela Portaria do Ministério da Saúde nº 963/2013 como "nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde". Esta modalidade de atenção é organizada em Atenção Domiciliar

- a) tipo 1 (AD1) e tipo 2 (AD2).  
b) tipo 1 (AD1), tipo 2 (AD2) e tipo 3 (AD3).  
c) tipo 1 (AD1), tipo 2 (AD2), tipo 3 (AD3) e tipo 4 (AD5).  
d) tipo 1(AD1), tipo 2 (AD2), tipo 3 (AD3), tipo 4 (AD4) e tipo 5 (AD5).

**218**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) "A Atenção Domiciliar pode ser definida como uma modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção a saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde." (Portaria Nº 963/2013, Ministério da Saúde.)

De acordo com Portaria citada, esse tipo de atenção à saúde é organizada em três modalidades AD1, AD2 e AD3, sendo a modalidade AD1 destinada a usuários que, EXCETO:

- a) Têm a necessidade frequente de exames de laboratório de menor complexidade.  
b) Tenham problema de saúde controlado e com dificuldade de locomoção até uma unidade de saúde.  
c) Tenham problema de saúde compensado e com impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde.  
d) Necessitam de recuperação nutricional, com menor necessidade de recursos de saúde e que estejam dentro da capacidade de atendimento das Unidades Básicas de Saúde.

**219**

(Prefeitura de Rio Pomba-MG/IDECAN) (ADAPTADA) De acordo com a Portaria nº 3.005, de 2 de janeiro de 2024, Altera as Portarias de Consolidação nºs 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para atualizar as regras do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e do Programa Melhor em Casa (PMec), assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) considera-se elegível, na modalidade AD 2, o usuário que, tendo indicação de AD, necessite de cuidados multiprofissionais, transitórios e intensificados, minimamente semanais, com atendimentos regulares fora do horário de funcionamento dos serviços de APS, e que apresente as seguintes condições clínicas: Afecções agudas, com necessidade de tratamentos parenterais ou outros procedimentos frequentes; Afecções que



demandem cuidados paliativos, com necessidade de visitas sequenciais para manejo de s

b) o atendimento aos usuários elegíveis nas modalidades AD 1 e AD 3 é de responsabilidade do Serviço de Atendimento Domiciliar.

c) a AD é indicada para pessoas que necessitam de atenção à saúde e que estejam em situação de restrição ao leito ou lar ou em condição clínica ou de vulnerabilidade, de forma temporária ou permanente, na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos.

d) os usuários com necessidade de diálise peritoneal ou hemodiálise continuarão vinculados à equipe assistencial de sua referência nas clínicas ou centros de terapia renal substitutiva particulares ou conveniadas ao SUS e, a qualquer momento de necessidade clínica, serão referenciados para tais serviços, em conformidade com a integralidade de seu cuidado.

**220**

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) A Política Nacional de DST/AIDS com distribuição gratuita de medicamentos é uma perspectiva de pensamento para com a saúde pública de cunho:

- a) Universal. c) Hospitalocêntrica.
- b) Agregada. d) De atenção terciária.

**221**

(Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) Os sistemas de saúde são compostos de estruturas distintas dividindo-se em assistenciais e de "função". Pode-se afirmar que se tratam das assistenciais, EXCETO:

- a) Hospitais.
- b) Ambulatórios.
- c) Laboratórios clínicos.
- d) Estruturas com atividade de regulação.

**222**

(Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) De acordo com as deliberações aprovadas na XII Conferência Nacional de Saúde, o Conselho Nacional de Saúde deverá definir estratégias, em

conjunto com o Ministério da Saúde, para elaborar e implementar políticas articuladas de informação, comunicação, educação permanente e popular em saúde para as três esferas de governo, visando ampliar a participação e o controle social e atender as demandas e expectativas sociais, além de permitir o(a):

a) construção de mais escolas técnicas para promover pesquisas na área da saúde.

b) garantia, nas três esferas de governo, com definição de prazos, a compatibilização, interface e modernização dos sistemas de informação do SUS e o aperfeiçoamento da integração e articulação com os sistemas e bases de dados de interesse para a saúde.

c) fortalecimento da competência do Estado em intervir na área de produção de software em saúde.

d) institucionalização de mecanismos que garantam a participação de usuários e profissionais de saúde no processo de desenvolvimento de sistemas de informação em saúde para o SUS.

e) estímulo, por meio de editais de fomento, da produção científicotecnológica relativa às diretrizes da Política Nacional de Assistência à Saúde (PNAS).

**223**

(Prefeitura São José da Lapa-MG/IDECAN) "Estudo epidemiológico descritivo cuja unidade de análise é a população, e não o indivíduo, que pertence a uma área geográfica definida, em que se compara indicadores globais por meio da correlação de fatores sociais e ambientais com a ocorrência de doenças e condições relacionadas com a saúde." Trata-se de:

- a) coorte. c) seccionais.
- b) ecológico. d) caso-controle.

**224**

(Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) Na epidemiologia, os estudos transversal e de coorte são classificados como estudos:

- a) Ecológicos. c) Experimentais.
- b) Descritivos. d) Observacionais.

# A COLEÇÃO MAIS COMPLETA DO BRASIL

