



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2026 –
PSRMPS 2026

EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2025

ENFERMAGEM

ATENÇÃO EM ONCOLOGIA; ATENÇÃO À SAÚDE DO
IDOSO; ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO;
PATOLOGIA BUCAL; ENFERMAGEM EM CENTRAL DE
MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

2 DE NOVEMBRO DE 2025

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ Nº de Inscrição: _____

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 1 Confira se o Boletim que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este Boletim contém a PROVA OBJETIVA, sendo **15 (quinze)** questões de **SUS** e **35 (trinta e cinco)** questões de **Conhecimentos Específicos**. Cada questão objetiva apresenta **5 (cinco)** alternativas, identificadas por **(A), (B), (C), (D)** e **(E)**, das quais apenas uma é correta.
- 3 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o **Cartão-Resposta** destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
- 4 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no **Cartão-Resposta**. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala. O **Cartão-Resposta** só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 5 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 6 A marcação do **Cartão-Resposta** deve ser feita com caneta esferográfica de tinta **preta ou azul**.
- 7 No **Cartão-Resposta** não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 8 O **Cartão-Resposta** será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 9 O tempo disponível para esta prova é de **quatro horas**, com início às **14h30** e término às **18h30**, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, **2 (duas) horas** após o início da prova.
- 10 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o **Boletim de Questões** e o **Cartão-Resposta**, e assinar a Lista de Presença.
- 11 O candidato poderá levar o **Boletim de Questões** restando 30 minutos para o término da prova.

Boa Prova!



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1** A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas tem como propósito garantir o acesso à atenção integral à saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política dos povos indígenas. Sobre a política dos povos indígenas, analise as afirmativas a seguir.
- I. A promoção do uso adequado e racional dos medicamentos não se configura uma diretriz da política.
 - II. O Distrito Sanitário é o modelo de organização de serviços orientado para um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado.
 - III. Na organização dos serviços de saúde, as comunidades terão outra instância de atendimento que são os polos-base.
- Está(ão) correta(s)
- (A) I, II e III.
 - (B) I e II, apenas.
 - (C) I e III, apenas.
 - (D) II e III, apenas.
 - (E) II, apenas.
- 2** O reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde se estabelece enquanto marca da política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Sobre os objetivos da política, analise as afirmativas a seguir.
- I. Garantir e ampliar o acesso da população negra do campo e da floresta, em particular as populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde.
 - II. Identificar, combater e prevenir situações de abuso, exploração e violência, incluindo assédio moral, no ambiente de trabalho.
 - III. Aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde, por meio da inclusão do quesito cor em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços públicos, os conveniados ou contratados com o SUS.
 - IV. Monitorar e avaliar as mudanças na cultura institucional, visando à garantia dos princípios antirracistas e não discriminatórios.
 - V. Incluir os saberes e práticas populares de saúde, sobretudo aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas.
- São objetivos da política
- (A) I, II e III, apenas.
 - (B) I, III e IV, apenas.
 - (C) II, IV e V, apenas.
 - (D) III, IV e V, apenas.
 - (E) I, II, III e IV, apenas.
- 3** A.L.C, mulher transexual de 60 anos, busca assistência na Unidade Básica de Saúde do seu território devido a apresentar níveis pressóricos elevados. Diante disso, a referida usuária tem garantido o acesso à atenção primária a partir do atendimento das suas necessidades individuais de saúde, assegurado pelo seguinte princípio do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde operacionalizada na Atenção Básica:
- (A) Territorialização e adscrição.
 - (B) População adscrita.
 - (C) Cuidado centrado na pessoa.
 - (D) Longitudinalidade do cuidado.
 - (E) Equidade.



- 4** A Política Nacional de Saúde integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais reconhece os efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT. No que diz respeito à referida política, analise as assertivas a seguir.
- I. A falta de respeito ao nome escolhido pelas pessoas travestis e transexuais configura-se como violência. Em decorrência desta Política, o nome social passou a ser garantido enquanto direito na Carta dos Usuários da Saúde.
 - II. A política oferece atenção e cuidado à saúde para a população LGBT, incluindo os adolescentes e pessoa idosa.
 - III. É competência do Ministério da Saúde incluir os quesitos de orientação sexual e de identidade de gênero, assim como os quesitos de raça-cor, nos prontuários clínicos, nos documentos de notificação de violência da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e nos demais documentos de identificação e notificação do SUS.
- Está(ão) correta(s)

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

- 5** Sobre a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, analise as afirmativas abaixo.
- I. Considera populações do campo e da floresta: povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados predominantemente com o campo, a floresta, os ambientes aquáticos, a agropecuária e o extrativismo.
 - II. Um dos objetivos da política visa contribuir para a redução das vulnerabilidades em saúde das populações do campo e da floresta, desenvolvendo ações integrais voltadas para a saúde do idoso, da mulher, da pessoa com deficiência, da criança e do adolescente, do homem e do trabalhador, considerando a saúde sexual e reprodutiva, bem como a violência sexual e doméstica.
 - III. A competência da implementação da Política Nacional de Saúde Integral das populações do Campo e da Floresta é exclusiva da União por meio do Ministério da Saúde.
- Está(ão) correta(s)

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



- 6** A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foi instituída em 2002 e define o Distrito Sanitário como um modelo de organização de serviços. Sobre essa organização, é INCORRETO afirmar:
- (A)** Cada Distrito organizará uma rede de serviços de atenção básica de saúde dentro das áreas indígenas, integrada e hierarquizada com complexidade crescente e articulada com a rede do Sistema Único de Saúde.
 - (B)** As equipes de saúde dos distritos deverão ser compostas por médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem e agentes indígenas de saúde, contando com a participação sistemática de antropólogos, educadores, engenheiros sanitaristas e outros especialistas e técnicos considerados necessários.
 - (C)** Para a definição e organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas deverão ser realizadas discussões e debates com a participação de lideranças e organizações indígenas, do órgão indigenista oficial, de antropólogos, universidades e instituições governamentais e não governamentais que prestam serviços às comunidades indígenas, além de secretarias municipais e estaduais de saúde.
 - (D)** Na organização dos serviços de saúde, as comunidades indígenas terão uma outra instância de atendimento, que serão as Casas de Saúde Indígenas. As casas de saúde são a primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias.
 - (E)** As Casas de Saúde Indígenas deverão estar em condições de receber, alojar e alimentar pacientes encaminhados e acompanhantes, prestar assistência de enfermagem 24 horas por dia, marcar consultas, exames complementares ou internação hospitalar, providenciar o acompanhamento dos pacientes nessas ocasiões e o seu retorno às comunidades de origem, acompanhados das informações sobre o caso.
- 7** A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão de cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Sobre a atenção Básica, avalie as afirmativas seguintes e assinale (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.
- ☐ A ambiência de uma UBS refere-se ao espaço físico (arquitetônico), entendido como lugar social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar uma atenção acolhedora e humana para as pessoas, além de um ambiente saudável para o trabalho dos profissionais de saúde.
 - ☐ O Cuidado Centrado na Pessoa é uma diretriz da Atenção Básica e pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado.
 - ☐ Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.) não é uma atribuição comum a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
- A sequência correta é
- (A)** V – V – F.
 - (B)** F – F – V.
 - (C)** V – F – F.
 - (D)** F – V – V.
 - (E)** F – V – F.



- 8** A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área, apresenta determinadas deliberações. Em relação a essas deliberações, analise as afirmativas seguintes.
- I. O Conselho de Saúde e a Conferência de Saúde, em cada esfera de governo, são as instâncias que compõem a gestão do SUS.
 - II. O recurso alocado para despesas de custeio terá origem no Fundo Municipal de Saúde (FMS).
 - III. Será paritária a participação dos usuários em relação aos seguimentos trabalhadores e gestores no conselho e na conferência de saúde na proporção de 25%, 50% e 25%, respectivamente.
- Está(ão) corretas(s)
- (A) I, II e III.
 - (B) I e II, apenas.
 - (C) I e III, apenas.
 - (D) I, apenas.
 - (E) III, apenas.
- 9** A elaboração e apoio ao estabelecimento de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente é uma das estratégias de implementação da Política Nacional de Segurança do Paciente – PNSP. Sobre a PNSP, é correto afirmar:
- (A) Contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional é um dos objetivos específicos da PNSP.
 - (B) A PNSP foi instituída pela Portaria nº 529, de 1º de abril de 2011.
 - (C) A Cultura de Segurança tem como uma de suas características a cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais.
 - (D) Instância colegiada, de caráter consultivo, o Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente – CIPNSP deve ser instituído no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.
 - (E) É competência do CIPNSP propor e executar projetos de capacitação em Segurança do Paciente.
- 10** O Sistema Único de Saúde – SUS traz em si grande complexidade pelo fato de ser um sistema que garante o direito à saúde, o que é imprescindível para assegurar o direito à vida. Da mesma forma, o Decreto nº 7.508/11, do Ministério da Saúde, tem o importante papel de regular a estrutura organizativa do SUS, o planejamento de saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Considerando as diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual deste Decreto, a organização das redes de atenção à saúde deve ser pactuada pelas(os)
- (A) Conferências de Saúde.
 - (B) Conselhos Estaduais de Saúde.
 - (C) Conselhos Municipais de Saúde.
 - (D) Comissões Intergestores.
 - (E) Comissões Intersetoriais.



11 J.H.M., 32 anos, desempregado, pai de cinco crianças na idade escolar, usuário da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, comparece à Unidade de Saúde da Cremação em Belém, com problema de saúde bucal, com necessidade de cirurgia. Durante a entrevista, refere que mudou há 1 ano para o bairro e que, neste período, seus filhos não tiveram atendimento odontológico. Sobre a Política Nacional de saúde bucal vigente e suas diretrizes para o atendimento integral a esta família, avalie as afirmativas a seguir e assinale V para as Verdadeiras e F para as Falsas.

- ☐ A lei nº 14.572, de 8 de maio de 2022, do Ministério da Saúde, institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, garantindo que as ações e os serviços de saúde bucal devem compor todas as redes de atenção à saúde, nos diversos níveis de complexidade.
- ☐ As ações e os serviços de saúde bucal devem compor todas as redes de atenção à saúde com a finalidade de garantir a integralidade da atenção à saúde, consequentemente a fragmentação do cuidado.
- ☐ Cabe ao poder público o controle sobre as ações de vigilância sanitária de fluoretação das águas de abastecimento público, bem como ações complementares nos locais em que se fizerem necessárias.

A sequência correta é

- (A) F – V – V.
(B) F – F – V.
(C) F – F – F.
(D) V – F – F.
(E) V – V – F.

12 O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com alguns instrumentos de planejamento que devem ser elaborados e usados pelos gestores como orientação para a execução das ações de saúde. Assinale a alternativa que indica o instrumento que concretiza o processo de definição e programação das ações de saúde em cada município e norteia a alocação dos recursos financeiros para saúde.

- (A) Programação Pactuada Integrada.
(B) Lei Orçamentária Anual.
(C) Plano Diretor de Regionalização.
(D) Lei de Diretrizes Orçamentárias.
(E) Plano de Saúde.

13 O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde – Coap é o instrumento jurídico que explicita os compromissos pactuados em cada Região de Saúde, firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e os serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada. Quanto às disposições essenciais do Contrato, analise os itens seguintes.

- I. Identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
II. Indicadores e metas de saúde.
III. Estratégias para a melhoria das ações e dos serviços de saúde.
IV. Critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente.

Estão corretos

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



14 As diretrizes para a estruturação da Rede de Atenção à Saúde - RAS foram estabelecidas pela Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 e seu anexo. Sobre os conceitos, a estrutura e os objetivos apresentados nesta portaria, julgue as afirmativas a seguir.

- I. A Rede de Atenção à Saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas.
- II. Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
- III. Todos os pontos de atenção à saúde são hierarquizados por importância para o cumprimento dos objetivos da rede de atenção à saúde e pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.
- IV. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.

Estão corretas

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

15 O Art. 7º da Lei 8080, do Ministério da Saúde, delibera que 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, obedecendo a XVI princípios. Um desses princípios é a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática. Isso porque a epidemiologia

- (A) fornece uma cesta de ferramentas específicas para a mudança organizacional.
- (B) está relacionada com o planejamento orçamentário e financeiro.
- (C) possibilita a participação da comunidade na gestão do SUS.
- (D) está centrada nos estudos de capacidade de oferta dos serviços de saúde.
- (E) permite conhecer, acompanhar e definir as causas dos problemas de saúde de uma população.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16** A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 15/2012 da ANVISA define requisitos de boas práticas para os serviços de saúde. No que se refere ao processamento de produtos para a saúde na central de material e esterilização (CME), a enfermeira que realiza capacitação dos recursos humanos da CME deverá orientar algumas medidas como boas práticas. Em relação a essas boas práticas, analise as afirmativas seguintes.
- I. Produtos para saúde passíveis de processamento fabricado a partir de matérias-primas e conformação estrutural, que permitem repetidos processos de limpeza, preparo e desinfecção ou esterilização, até que percam a sua eficácia e funcionalidade.
 - II. As capacitações orientam que o monitoramento de processos deve ser realizado por indicadores químicos, biológicos e físicos.
 - III. Limpeza de produto para saúde de conformação não complexa cujas superfícies internas e externas podem ser atingidas apenas por escovação simples e possuam diâmetros inferiores a cinco milímetros nas estruturas tubulares.
 - IV. Sobre a microbiologia, a carga microbiana da água deve ser realizada pela própria equipe da CME.
 - V. Todo material perfurocortante produzido pela CME deverá ser descartado em saco de resíduos comuns.
- Estão corretas
- (A) I, II, III, IV e V.
 - (B) I, II e III, apenas.
 - (C) I e II, apenas.
 - (D) II, III e IV, apenas.
 - (E) II e V, apenas.
- 17** De acordo com os princípios que regem a RDC 222/2018, no que se refere ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), a etapa inicial essencial para a correta implementação de um plano de gerenciamento, visando à segurança e à minimização de riscos, está em conformidade com a/o
- (A) classificação detalhada de todos os resíduos em um inventário diário, antes do descarte.
 - (B) disposição final dos resíduos em aterros sanitários licenciados, priorizando os recicláveis.
 - (C) desativação microbiana por autoclavação ou incineração dos materiais biológicos descartados.
 - (D) transporte dos resíduos para áreas de armazenamento centralizadas antes de sua coleta externa.
 - (E) segregação dos resíduos na fonte, categorizando-os conforme o grupo de risco e suas características específicas.



- 18** Em uma unidade, durante a internação em clínica médica, uma senhora de 72 anos sofreu uma queda do leito que ocasionou fratura de fêmur e após 5 dias evoluiu a óbito. Diante do cenário e seguindo as orientações de que tratam a RDC nº 36/2013, em relação ao evento queda seguida de óbito, e o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), é correto afirmar:
- (A)** Todos os casos de óbito devem ser notificados imediatamente após a sua ocorrência (até 72 horas).
 - (B)** Uma das competências do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) é instituir um plano de ação para prevenção de quedas em pacientes.
 - (C)** A notificação ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária deve ser efetuada somente nos casos de eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde de profissionais terceirizados prestadores de serviços.
 - (D)** Os Protocolos de Segurança do Paciente devem ser implantados e realizado o monitoramento dos seus indicadores somente diante de uma eventualidade, como foi o caso do óbito em questão.
 - (E)** A falta de comunicação efetiva entre os profissionais de saúde foi a principal causa para evolução do óbito em questão.
- 19** Senhor, 55 anos, foi submetido à fixação de cateter vesical de demora (CVD) após a cirurgia de prostatectomia radical. Esteve hospitalizado por 72 horas, saindo de alta com a permanência do CVD para o domicílio. Após 7 dias a contar da alta hospitalar, evoluiu com febre alta, dor pélvica, desconforto vesical, ferida operatória limpa e seca. Segundo os critérios diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) de notificação nacional obrigatória (ANVISA, 2025) e as infecções relacionadas à assistência, é correto afirmar:
- (A)** Pelos sinais e sintomas apresentados após a alta do caso em questão, a infecção não pode ser considerada IRAS, visto que o senhor já se encontrava no domicílio.
 - (B)** Os sinais e sintomas estão associados ao procedimento cirúrgico, frente a descrição da ferida cirúrgica.
 - (C)** Está-se diante de um caso de IRAS associada a dispositivo invasivo, visto que o senhor utiliza o dispositivo invasivo por um período maior que 2 (dois) dias consecutivos e saiu de alta com permanência do CVD.
 - (D)** Deve-se comunicar ao médico cirurgião para que retire imediatamente o CVD e substitua por um novo cateter.
 - (E)** A comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) não tem abrangência de cobertura de atendimento no âmbito domiciliar, portanto não necessita ser comunicada sobre o evento em questão.



- 20** A análise laboratorial de uma pessoa adulta apresenta os seguintes resultados no hemograma: hemácias: 4,03 (milhões/mm³) (valor referência: 3,83- 4,9); hematócrito (%): 36,9 (valor referência: 35,1- 44,1) e hemoglobina: (g/dL) = 12,4 (valor referência: 11,7- 14,9), leucócitos (/ mm³): 2.600/mm³ (valor referência: 3 800 – 11 000), plaquetas (/ mm³): 255.000 (valor referência: 165.000- 345.000/mm³). Diante dos valores apresentados e da interpretação laboratorial, é correto afirmar:
- (A) O resultado dos leucócitos: 2.600/mm³ (valor referência: 3 800 – 11 000) sugere que se está diante de uma infecção bacteriana, denominada de leucocitose.
- (B) O resultado das plaquetas (/ mm³): 255.000 (valor referência: 165.000- 345.000/mm³) sugere que se está diante de um caso de trombocitopenia e há um risco elevado para sangramentos.
- (C) O resultado das hemácias: 4,03 (milhões/mm³) (valor referência: 3,83- 4,9) sugere que se está diante de um caso de anemia ferropriva.
- (D) O resultado dos leucócitos: 2.600/mm³ (valor referência: 3 800 – 11 000) sugere que se está diante de uma infecção viral, denominada de leucopenia.
- (E) O resultado do hemograma completo em uma análise geral para o indivíduo adulto encontra-se dentro dos valores de normalidade.
- 21** As alterações clínicas podem acometer os diversos sistemas orgânicos e são consideradas manifestações clínicas (Brunner &Suddarth, 2020). Com base no assunto, relacione a coluna A de acordo com a coluna B.

Coluna A

Coluna B

- | | |
|---|----------------------------|
| 1) Alterações do Sistema Gastrointestinal | () Incontinência urinária |
| 2) Alterações do Sistema Respiratório | () Melena |
| 3) Alterações do Sistema Urinário | () Sibilos |
| | () Dispepsia |
| | () Hemoptise |
| | () Hematúria |

A sequência correta é

- (A) 3, 1, 2, 1, 2, 3.
- (B) 2, 3, 1, 1, 3, 2.
- (C) 3, 2, 1, 2, 1, 3.
- (D) 1, 2, 3, 3, 2, 1.
- (E) 3, 2, 1, 1, 3, 2.

- 22** O sangue é um tecido humano importante para manutenção da vida (Brasil, 2015). Ele é formado pelo plasma, substância a qual é formada por água e proteínas, e pelos tipos de elementos figurados. Marque a alternativa em que estão indicados esses elementos sanguíneos.
- (A) Fibroblastos, hematócritos e leucócitos.
- (B) Plaquetas, anticorpos e neutrófilos.
- (C) Plaquetas, hemácias e leucócitos.
- (D) Miócitos, fibrócitos e hemácias.
- (E) Hemácias, eosinófilos e hormônios.

- 23** Uma das responsabilidades do enfermeiro que atua em enfermagem cirúrgica é realizar a previsão de artigos médicos hospitalares, assegurar a esterilização desses artigos e orientar a organização do material para o ato cirúrgico. Com base no assunto, correlacione os instrumentais cirúrgicos da coluna A à sua respectiva função/característica e tempo cirúrgico da coluna B.

Coluna A

- 1- Afastador Doyen
- 2- Porta-agulha
- 3- Pinças kelly
- 4- Tesoura Metzenbaum

Coluna B

- ☐ É utilizado no tempo cirúrgico denominado síntese.
- ☐ É utilizado para promover uma melhor visualização do campo cirúrgico e no tempo exérese.
- ☐ É utilizado no tempo cirúrgico denominado diérese.
- ☐ É utilizado para controlar sangramento e no tempo cirúrgico denominado hemostasia.

A sequência correta é

- (A) 4 – 2 – 3 – 1.
- (B) 1 – 3 – 4 – 2.
- (C) 3 – 2 – 1 – 4.
- (D) 2 – 1 – 4 – 3.
- (E) 4 – 3 – 1 – 2.

- 24** Senhor, 68 anos, promesseiro do Círio de Nazaré, durante a procissão passou por momentos de intensa emoção por uma graça alcançada. No entanto, ao chegar em casa para celebração do almoço, teve um desmaio e imediatamente a família acionou o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). No Pronto-Socorro, após a realização de exames complementares de tomografia, foi indicada a cirurgia craniotomia para drenar o hematoma proveniente de um acidente vascular cerebral (AVC) do tipo hemorrágico. Segundo Brunner & Suddarth (2020), um paciente que se submeteu a uma cirurgia realizada no dia 14.10.2025 estará, no dia 20.10.2025, no

- (A) 5º dia de pós-operatório imediato.
- (B) 6º dia de pós-operatório imediato.
- (C) 5º dia de pós-operatório mediano.
- (D) pós-operatório tardio.
- (E) 6º dia de pós-operatório mediano.

- 25** Na monitorização cardíaca do paciente crítico na Unidade de Terapia Intensiva, as alterações cardíacas podem acometer pacientes adultos e neonatais. Em um paciente adulto foi registrada a frequência cardíaca aproximada de 120 bpm, conforme a imagem a seguir do traçado do eletrocardiograma.



A análise da imagem sugere que se está diante de uma

- (A) taquicardia sinusal.
- (B) taquicardia ventricular.
- (C) bradiarritmia sinusal.
- (D) taquiarritmia atrial.
- (E) normocardia.



- 26** Na monitorização beira-leito do paciente neurocrítico, a avaliação das pupilas faz parte da identificação das alterações neurológicas, uma vez que as pupilas refletem diretamente a função do sistema nervoso central, fornecendo informações sobre possíveis lesões ou patologias cerebrais. As alterações identificadas podem estar relacionadas ao seu tamanho, forma ou reatividade à luz e podem indicar aumento da pressão intracraniana (PIC) e lesão cerebral, especialmente no tronco cerebral, em um paciente cuja avaliação neurológica apresenta dilatação pupilar bilateral e baixa reatividade à luz. Diante das características apresentadas, é correto afirmar que se trata de um caso de
- (A) pupilas isocóricas.
 - (B) pupilas midriáticas.
 - (C) pupilas anisocóricas.
 - (D) pupilas puntiformes.
 - (E) pupilas mióticas.
- 27** Uma pessoa idosa, 65 anos, submetida a cuidados críticos na Unidade de Terapia Intensiva, realizou exames laboratoriais e de gasometria arterial de rotina diária, cujo resultado apresentado foi: pH= 7,42; pCO₂= 38 mmHg e HCO₃= 30mmHg. Considerando o valor apresentado do HCO₃, assinale a afirmativa correta.
- (A) Pela redução do HCO₃, trata-se de um caso de alcalose metabólica.
 - (B) Pelo aumento do HCO₃, trata-se de um caso de acidose respiratória.
 - (C) Pelo aumento do HCO₃, trata-se de um caso de alcalose metabólica.
 - (D) Pela redução do HCO₃, trata-se de um caso de acidose respiratória.
 - (E) Pela redução HCO₃, trata-se de um caso de acidose metabólica.
- 28** Doenças raras são enfermidades geralmente crônicas e de baixa frequência na população em geral. Apresentam-se, em geral, com adoecimento progressivos, degenerativos e incapacitantes necessitando de cuidados contínuos e multiprofissionais. A Portaria nº 981/2014 instituiu a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2014). A fibrose cística (FC) está incluída no rol de doenças raras e seu Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Fibrose Cística foi aprovado pela Portaria Conjunta nº 5/2024 (Brasil, 2024). Sobre a fibrose cística, é correto afirmar:
- (A) No estado do Pará, o Hospital Universitário João de Barros Barreto é a única referência para diagnóstico de FC em todos os ciclos de vida, ofertando assistência por meio da modalidade de internação ou hospital dia.
 - (B) A FC é uma doença genética que decorre de variantes patogênicas em ambos os alelos do gene Regulador de Condutância Transmembrana (*Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator* – *CFTR*), codificador da proteína CFTR, um canal de cloreto e bicarbonato presente na superfície apical das células epiteliais do organismo e que bombeia substratos de forma ativa através das membranas.
 - (C) No Brasil, o rastreamento da FC é obrigatório pelo teste de triagem neonatal (teste do pezinho) com dosagem do tripsinogênio imunorreativo em duas doses, sendo a segunda obrigatoriamente realizada até os 90 dias de vida. O diagnóstico é confirmado pelo teste do suor ou pela análise molecular do gene *CFTR*. Os indivíduos em qualquer idade, com sinais e sintomas sugestivos da doença, ou ainda que tenham familiares de primeiro grau com FC também devem ser avaliados.
 - (D) As alterações pancreáticas (exócrinas) na FC são comuns e cerca de 85% dos pacientes apresentam insuficiência pancreática, com lesões desde a vida intrauterina com canalículos obstruídos por tampões precipitados proteicos, destruição do parênquima e elevação do tripsinogênio no sangue, assim como pancreatite crônica ou recorrente. Entretanto, a Diabetes mellitus não é desenvolvida, pois a função endócrina é mantida.
 - (E) A manifestação pulmonar é a principal causa de morbimortalidade causada pela doença. A viscosidade excessiva das secreções respiratórias repercute na formação de bronquiectasias progressivas e infecções respiratórias recorrentes, manifestando alterações da conformação torácica, tosse persistente, baqueteamento digital, hipoxemia, corpulmonale, hemoptise e aspecto de idade cronológica avançada (envelhecimento precoce).



- 29** Cuidados paliativos (CP) são ações e serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida (Portaria GM/MS Nº 3.681/2024). Não há tempo ou limite prognóstico para a prestação dos CP, não somente nos últimos dias de vida do paciente, mas a partir do diagnóstico, permeando o tratamento curativo, cuidados de fim de vida e culminando nos cuidados aos familiares após o óbito (Brasil, 2023). Sobre os CP, é correto afirmar:
- (A)** Mundialmente, os cuidados paliativos são mais predominantes na população acima de 70 anos com diagnóstico de câncer, seguido de complicações pela infecção por HIV e causas externas. Os principais sintomas manifestados são fadiga, fraqueza, dor e outros. No Brasil, é crescente a demanda por CP e a oferta de serviços é desigual, havendo demanda reprimida na região Norte devido a poucos serviços.
 - (B)** Deve-se respeitar a autonomia do indivíduo em CP, independentemente de sua idade ou condição de saúde, a fim de considerar a sua tomada de decisão informada, resguardados os princípios bioéticos dos códigos profissionais e das leis relacionadas ao tema.
 - (C)** A equipe deve promover a livre manifestação de preferências para tratamento nas condições de saúde irreversíveis e potencialmente terminais através de diretiva antecipada de vontade (DAV) da pessoa cuidada e realizar esforço coletivo para cumpri-la inquestionavelmente. Essa diretiva reforça a decisão compartilhada e deve ser expressa em testamento vital. Em caso de ausência do documento ou divergência entre os familiares, o caso deve ser levado ao Comitê de Bioética da instituição.
 - (D)** Nas últimas semanas, muitos pacientes evoluem com piora funcional progressiva demandando cuidado mais intensificado da enfermagem. O Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN classifica o paciente em CP como paciente de cuidados de alta dependência (PCAD) com demanda de 10 horas de Enfermagem.
 - (E)** Durante a assistência do paciente com CP nas Redes de Assistência à Saúde, deve-se estimular a aporofobia e evitar o capacitismo. A oferta do uso de soluções de telessaúde pode evitar deslocamentos e procedimentos desnecessários à pessoa cuidada.
- 30** As agendas globais induzidas com base nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) colocaram em perspectiva o controle e a eliminação de Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs). O Ministério da Saúde apresentou o boletim epidemiológico das DTNs referente ao quinquênio (2016-2020)(Brasil, 2024). Sobre as DTNs, é INCORRETO afirmar:
- (A)** As Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs) representam um grupo amplo e diverso de doenças e agravos de origem multifatorial, resultantes em processos crônico-degenerativos não transmissíveis e determinados por desigualdades e vulnerabilização de territórios, comunidades e pessoas em contextos econômicos, sociais e ambientais desfavoráveis, principalmente em áreas tropicais e subtropicais.
 - (B)** Cerca de 99,7% dos casos de DTNs registradas no país foram acidente ofídico, hanseníase, esquistossomose, mansoní, leishmaniose tegumentar, tracoma e leishmaniose visceral.
 - (C)** As taxas mais elevadas de detecção de DNTs foram encontradas nas regiões Norte e Nordeste entre homens e indígenas; enquanto a prevalência de óbitos por causas múltiplas de DNTs esteve presente em 66% dos municípios brasileiros entre homens autodeclarados pretos, com mais de 60 anos, principalmente, nas Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Nordeste, cuja doença mais prevalente foi chagas.
 - (D)** Como resposta às DTNs, o Plano de Ação Nacional de Uma Só Saúde irá promover o trabalho integrado e cooperativo entre as esferas intersetoriais conforme suas respectivas competências, a fim de promover a prevenção e controle das ameaças à saúde na interface humana-animal-vegetal-ambiental.
 - (E)** Como agenda de pesquisa, sugere-se a necessidade de criação de produtos (métodos diagnósticos, medicamentos e inseticidas), de desenvolver ações integradas de vigilância, triagem, diagnóstico e tratamento na rede de atenção à saúde, bem como de assegurar a execução, o monitoramento e a avaliação sistemática.



31 Com base nas Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo do Útero (Portaria Conjunta SAES/SECTICS Nº 13/2025) e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas de Profilaxia pós-exposição (Brasil, 2024), analise as afirmativas seguintes.

- I. Maria, com 55 anos, teve resultado positivo molecular para HPV-16. Ela deve ser encaminhada à colposcopia. Em caso de doença cervical, deve seguir conduta específica.
- II. Sônia, com 25 anos, PVHIV, teve resultado positivo molecular para HPV oncogênico 31. Ela deve ser encaminhada à colposcopia e, caso não tenha doença cervical, o teste deverá ser repetido em 1 ano.
- III. Sophya, 9 anos, pessoa com deficiência intelectual, imunossuprimida pelo uso de drogas imunossupressoras, nunca vacinou para HPV, foi vítima de violência sexual executada por homem desconhecido que passava na rua e pulou o muro, episódio flagrado pelas câmeras após 2h do ocorrido. Deverá realizar esquema de 3 doses (0, 2 e 6 meses). Orientar fazer sorologias da menor e iniciar profilaxia pré-exposição conforme sua idade.
- IV. Aurora, 59 anos, não fazia PCCU devido a viuvez há 5 anos e dificuldade de coleta (pós-menopausa). Apresentou resultado positivo molecular para outro tipo de HPV (sem ser 16 ou 18), a citologia reflexa apresentou como resultado ASC-US: células escamosas atípicas de significado indeterminado e a colposcopia não evidenciou doença cervical. Foi orientada a repetir a colposcopia em 5 anos.
- V. Patrícia e Roberta são gêmeas, com 30 anos. A primeira é homem transgênero e optou pela autocoleta, tendo como resultado inconclusivo no seu teste molecular para HPV; enquanto a segunda, cisgênero, optou pela coleta na UBS e seu resultado foi negativo. A orientação que deve ser dada é que Patrícia repita o teste na UBS imediatamente e Roberta repita em 5 anos.

Sobre as afirmativas, é correto afirmar:

- (A) Todas são verdadeiras.
- (B) Todas são falsas.
- (C) Apenas III e IV são falsas.
- (D) Apenas V é falsa.
- (E) Apenas I e V são verdadeiras.

32 A ileostomia é a criação cirúrgica de uma abertura para o íleo ou para o intestino delgado, a fim de possibilitar o desvio de drenagem do conteúdo fecal (Brunner e Suddarth, 2020). O plano de cuidados de enfermagem no pós-operatório prevê

- (A) avaliar a frequência e característica do efluente líquido e contínuo que surgem entre o 3º e o 6º dias após a cirurgia. Avaliar a coloração do estoma e riscos de complicações.
- (B) avaliar queixa de náuseas e presença de distensão abdominal pelos cinco métodos propedêuticos no exame físico.
- (C) perceber que o balanço hídrico não é obrigatório no pós-operatório, pois a anestesia reduz o peristaltismo intestinal.
- (D) pesar diariamente, avaliar hidratação e os valores de sódio, potássio séricos e urinários.
- (E) orientar a limpeza, cuidado com a pele (promover a barreira cutânea) e troca de bolsa. Desencorajar posições sexuais alternativas, estimular verbalização de dúvidas e orientar terapia sexual.

33 Segundo o Guia de Vigilância em Saúde (Brasil, 2024), a doença viral aguda causada pelo vírus da família Rubulavírus, gênero Paramyxovirus, que cursa com febre, dor, sensibilidade e aumento de volume de uma ou mais glândulas salivares, é

- (A) sarampo.
- (B) difteria.
- (C) caxumba.
- (D) febre oropouche.
- (E) varíola.



34 A morfina é um opioide forte, comumente administrado pela enfermagem na prática clínica. Quanto aos cuidados de enfermagem a um paciente idoso em uso de morfina sob infusão contínua, analise as assertivas seguintes.

- I. Avaliar o risco de intoxicação por opioide na busca de miose bilateral, sedação e depressão respiratória (FR < 10 ipm).
- II. Avaliar sinais vitais, ausculta pulmonar e avaliar a necessidade de aspiração.
- III. Checar o funcionamento e a programação de bomba infusora.
- IV. Avaliar a frequência e o aspecto das fezes diante do risco de constipação.
- V. Avaliar as queixas de náuseas e vômitos e a aceitação da dieta em pacientes sedados.

Sobre as assertivas, é correto afirmar:

- (A) Todas são verdadeiras.
- (B) Todas são falsas.
- (C) Apenas a I é falsa.
- (D) Apenas a IV é falsa.
- (E) Apenas a V é falsa.

35 O pênfigo vulgar caracteriza-se pelo surgimento de lesões bolhosas irregulares, dolorosas, friáveis em pele e mucosas, aparentemente, normais. Elas tendem a aumentar de tamanho, sofrem ruptura e deixam grandes áreas erodidas e dolorosas, com odor e que demoram a cicatrizar (Brunner e Suddarth, 2020). No histopatológico, evidencia-se acantólise. O pênfigo é uma doença

- (A) metabólica.
- (B) herdada.
- (C) genética.
- (D) infecciosa.
- (E) autoimune.

36 O Guia de boas práticas de Enfermagem em Terapia Nutricional Enteral (Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, 2023) traz informações sobre os dispositivos para alimentação enteral.



Sobre as imagens, é correto afirmar:

- (A) A figura “1” refere-se à gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) de 1ª passagem que são as primeiras a serem inseridas como vias alternativas de alimentação e precisam de 4 a 6 semanas para que ocorra a maturação do pertuito.
- (B) A figura “2” é denominada de gastrostomia do tipo botton definida como dispositivos de 2ª passagem ou reposição, com baixo perfil ou rente ao nível da pele. Ela apresenta ancoragem em formato de estrela.
- (C) A figura “3” é gastrostomia do tipo PEG com extensão jejunal, apresenta balonete.
- (D) A figura “1” refere-se à gastrostomia tipo botton com prolongamento jejunal, dispendo de balonete e anteparo externo.
- (E) A figura “4” refere-se ao cateter jejunal (Levine), indicado a pacientes gastrectomizados, sendo pouco utilizado e com dificuldade para conexões.

37 Em 2025, de 1 de janeiro a 3 de maio, foram confirmados 62 casos de doença meningocócica (DM), sendo que sete evoluíram a óbito pela doença no estado do Pará. Entre os casos confirmados, 75% eram do sorogrupo “B”. O município de Belém concentrou a maioria dos casos (59,7%) (Nota Técnica Conjunta nº 2/2025-SAPS-SVSA/MS). Sobre a DM, é correto afirmar:

- (A) É definido como contato próximo aquele indivíduo que teve contato direto e prolongado com o caso suspeito ou confirmado de doença meningocócica e doença invasiva por Hib, com exposição direta às gotículas de secreções respiratórias, considerando dois momentos: retrospectivo (do início dos sinais e sintomas do caso até 24h) ou prospectivo (até 24 após início do tratamento).
- (B) O esquema de vacinação é D1 no 3º mês e D2 no 5º mês com vacina meningocócica C (conjugada), seguida de reforço ao 12º mês com ACWY (conjugada). Aquelas crianças que perderam a dose de reforço poderão fazê-la até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- (C) A indicação de vacinação a um profissional microbiologista rotineiramente exposto a isolamento de *Neisseria meningitidis* deve ser a imunização primária de 1 dose com único reforço após 5 anos.
- (D) São manifestações locais da vacina ACWY dor/hiperestesia, hiperemia e edema limitando-se a 10 dias; enquanto as manifestações sistêmicas são febre baixa a moderada, irritabilidade, sonolência, hiporexia limitando-se a 30dias.
- (E) Atualmente, a vacina ACWY está disponível a indivíduos de 9-14 anos.



38 A assistência ao banho no leito é uma das atividades mais frequentes e importantes realizadas pela equipe de enfermagem. A sua qualidade e a eficiência têm impacto direto na saúde do paciente em relação ao conforto, avaliação da pele e de risco de complicações. Ele também pode oferecer riscos relacionados à queda ou deslocamento de dispositivos. O Parecer COREN-SP nº 011/2024 fez uma comparação entre as técnicas de banho no leito a seco e banho com enxágue. Sobre o banho no leito a seco, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas seguintes.

- ☐ É um procedimento mais rápido e seguro, gera maior satisfação do paciente e melhora os aspectos ergonômicos profissionais.
- ☐ Apresenta o mesmo efeito nas lesões de pele que o banho no leito com enxágue.
- ☐ Apresentou eficácia de 90% sobre a carga microbiana da pele de pacientes hospitalizados em relação à outra técnica, pois não utiliza bacias, baldes, jarros, comadres, água, sabonete e itens de tecidos.
- ☐ É uma técnica nova, com custo e impacto na produção de lixo hospitalar, seu uso é restrito para higiene íntima e para a lavagem dos cabelos.
- ☐ Quando comparadas as duas técnicas, não houve superioridade, devendo haver estudos focados sobre complexidades assistenciais e possíveis impactos na carga de trabalho da equipe.

A sequência correta é

- (A)** V – F – V – F – F.
- (B)** V – V – F – F – V.
- (C)** F – V – V – V – F.
- (D)** V – V – V – V – V.
- (E)** F – F – F – F – V.

39 A gravidade da infração cometida pelo profissional de enfermagem é caracterizada por meio da análise dos fatos, atos praticados, omissivos e dos resultados. De acordo com os tipos de infrações descritos na Resolução Cofen nº 564/2017, analise as afirmativas a seguir:

- I. Infrações leves envolvem alteração temporária de membros, sentido ou função na pessoa ou relacionadas a danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- II. Infrações moderadas estão relacionadas a ofensas quanto à integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa.
- III. Infrações graves provocam perigo de morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa ou provoca danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- IV. Infrações gravíssimas provocam morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa.

Estão corretas

- (A)** I e IV, somente.
- (B)** II e III, somente.
- (C)** III e IV, somente.
- (D)** I, II e III, somente.
- (E)** I, II e IV, somente.



40 A identificação de um diagnóstico de enfermagem envolve a decisão e a priorização dos principais diagnósticos. Apesar de poder utilizá-los de forma simultânea, é necessário levar em consideração a realidade da carga de trabalho do profissional. Uma das formas de priorizar os diagnósticos está relacionada à Hierarquia de Necessidades de Maslow (NANDA 2024-2026). Com base na ordem de priorização de Maslow, analise o caso clínico hipotético abaixo.

“Paciente, 55 anos, casado, foi internado após queda, apresentou fratura de fêmur. No momento está inapetente, sentindo-se impotente devido à fratura, ansioso por não estar com a família e não tem conseguido dormir”.

O diagnóstico de enfermagem mais adequado e a necessidade humana básica nesse caso são:

- (A) Risco de queda no adulto/ Necessidade de segurança.
- (B) Ingestão nutricional inadequada/Necessidade fisiológica.
- (C) Risco de solidão excessiva/Necessidade de autorrealização.
- (D) Autoestima inadequada situacional/ Necessidade de autoestima.
- (E) Ansiedade excessiva/ Necessidade psicológica.

41 Paciente, 58 anos, com Diabetes Mellitus, faz uso de 5 medicações, refere boca seca e com fissura labial e por isso tem dificuldade de falar e se alimentar. Já apresentou há 8 meses a mesma queixa. Foi orientado a buscar um odontólogo, mas informa que não tem acesso por não ter condições de pagar e o posto de saúde não dispõe desse profissional. O enfermeiro diagnosticou como “Autogestão ineficaz da boca seca”. Quanto aos possíveis componentes do diagnóstico de enfermagem (NANDA 2024-2026) do caso clínico hipotético, analise as afirmativas a seguir.

- I. Indivíduos com história de autogestão ineficaz da saúde - População em risco.
- II. Acesso inadequado a atendimento odontológico - Fator relacionado.
- III. Boca seca com fissura labial - População em risco.
- IV. Diabetes Mellitus e polifarmácia - Condições associadas.

Estão corretas

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

42 Paciente, 44 anos, deu entrada na consulta de enfermagem com queixa de dor facial intensa em pontadas. Ao exame físico, apresentou sensibilidade alterada nos ramos maxilar e mandibular, reflexo corneano alterado e movimentos de mastigação preservados. Considerando o caso clínico hipotético e a avaliação dos nervos cranianos, é correto afirmar que o paciente apresenta

- (A) lesão em par V - nervo trigêmeo, considerado nervo misto, com raiz motora e sensitiva.
- (B) lesão em par VII - nervo facial, relacionada às fibras sensitivas que inervam as glândulas salivares.
- (C) lesão em par VIII - nervo vestibulococlear, responsável pelo reflexo corneano.
- (D) lesão em par X - nervo vago, caracterizado por ser nervo misto, relacionado aos ramos axilar e mandibular.
- (E) lesão em par III, IV e VI - nervo oculomotor, nervo troclear e nervo abducente, responsáveis pela motricidade ocular.



43 Paciente, 59 anos, com suspeita de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) há 8 anos, ex-tabagista há 20 anos, refere tosse produtiva, cansaço aos pequenos esforços. O enfermeiro realizou o exame físico de tórax identificando expansibilidade torácica diminuída bilateral na palpação e roncos e estertores finos em bases pulmonares na ausculta pulmonar. Quanto aos conceitos relacionados ao exame físico do tórax e aos achados identificados no caso hipotético, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas afirmativas a seguir.

- ☐ A realização da expansão torácica identifica assimetria, sendo indicativo de possível alteração patológica, e sua diminuição pode ser uma das características de paciente com DPOC.
- ☐ Os roncos são sons de maior duração, audíveis na inspiração e ao longo principalmente da expiração, e que se modificam com a tosse. É comum em pacientes com produção excessiva de muco.
- ☐ Os estertores finos são audíveis na inspiração e ao longo da expiração e que se modificam com a tosse. Devido às vias aéreas serem estreitas, o paciente apresenta este ruído adventício.
- ☐ Os estertores finos são considerados de curta duração e mais audíveis na inspiração; não se modificam com a tosse e podem mudar de acordo com a posição.

A sequência correta é

- (A)** F – F – V – V.
- (B)** F – V – F – V.
- (C)** V – F – V – F.
- (D)** V – V – F – V.
- (E)** F – V – F – F.

44 Paciente, 58 anos, sexo feminino, com diagnóstico de Diabetes Mellitus. Tem apresentado episódios ocasionais de dor torácica leve durante esforços maiores como subir escada. Histórico familiar de hipertensão arterial. É tabagista há 20 anos. Exame físico: circunferência abdominal de 103 cm, obesa, PA: 138/87 mmHg (realizada três vezes no período de 7 dias), FC: 84 bpm, bulhas cardíacas normofonéticas em 2 tempos, sem sopros e ausculta pulmonar sem ruídos adventícios. Exames laboratoriais: LDL 230 mg/dL. Sendo assim, considerando o caso clínico hipotético e a Portaria nº 49/2025 (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hipertensão Arterial Sistêmica), que aborda o fluxograma de tratamento, analise as afirmativas a seguir.

- I. A paciente apresenta pressão normal alta e risco cardiovascular alto, devendo fazer parte do protocolo de tratamento da hipertensão arterial sistêmica.
- II. Apresenta risco cardiovascular alto devido a ter Diabetes Mellitus, histórico familiar de hipertensão arterial, circunferência abdominal elevada, pressão arterial alta e LDL elevado.
- III. Apresenta risco cardiovascular baixo como o valor da pressão arterial, não sendo necessária a utilização de medicamento, mas deve fazer o acompanhamento entre 3 e 6 meses.
- IV. Devido à paciente apresentar fatores de risco para doenças cardiovasculares, o profissional realizou o protocolo correto de aferir em mais de duas ocasiões, em um intervalo de 7 dias.

Estão corretas

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



- 45** O diagnóstico laboratorial de Diabetes Mellitus tipo 2 baseia-se na detecção de hiperglicemia. O enfermeiro deve orientar quais são os cuidados necessários antes da realização dos exames. Em um dos exames, o paciente deve ingerir, no mínimo, 150 gramas de carboidrato por dia nos três dias prévios ao exame, para conferir confiabilidade na interpretação do resultado desse teste (Brasil, 2024/Portaria Nº 7/2024). Assinale a alternativa que apresenta o tipo de exame a ser realizado nesse caso.
- (A)** Glicemia em jejum.
 - (B)** Teste oral de tolerância à glicose.
 - (C)** Hemoglobina glicada.
 - (D)** Glicemia pós-prandial.
 - (E)** Glicemia casual.
- 46** O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo que, em cada organismo, tem seu próprio ritmo, sendo influenciado por fatores genéticos, condições de saúde física e mental e condições ambientais e sociais. No envelhecimento, há um declínio progressivo na reserva fisiológica dos sistemas orgânicos, com consequente perda das reservas homeostáticas (FREITAS, 2022). Com base no assunto, assinale a alternativa que apresenta as alterações fisiológicas do envelhecimento.
- (A)** Redução da síntese de vitamina D e do número de papilas gustativas.
 - (B)** Flexibilidade do cristalino sem alteração e diminuição da resposta à eritropoetina.
 - (C)** Perda de fibras motoras, sensoriais e sem alterações autonômicas.
 - (D)** Redução da absorção de vitamina B12 e cálcio e diminuição do volume do átrio esquerdo.
 - (E)** Diminuição dos níveis de hormônio antidiurético (ADH) e redução da taxa de filtração glomerular.
- 47** Paciente, 70 anos, sexo masculino, reside em uma instituição de longa permanência para idosos. Está acamado há 25 dias devido a um acidente vascular encefálico. Foram solicitados alguns exames identificando déficit cognitivo médio e múltiplas contraturas, lesão por pressão na região sacral e disfagia leve. Com base no caso clínico hipotético e nas alterações encontradas após os exames, é correto afirmar que esse paciente apresenta
- (A)** imobilidade.
 - (B)** síndrome da imobilidade.
 - (C)** alteração de humor.
 - (D)** sarcopenia.
 - (E)** declínio da atividades de vida diária.



48 Os riscos ambientais relacionados aos agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho podem causar danos ao trabalhador, devido a sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição. Sendo assim, considerando as vias de transmissão e entrada de agentes biológicos a que o trabalhador estar exposto e as barreiras de segurança (Guia Técnico de Riscos Biológicos da NR-32, 2008), analise as afirmativas a seguir.

- I. A transmissão do agente biológico por contato com a mucosa dos olhos é considerada uma via de transmissão indireta, sem intermediação de veículos ou vetores.
- II. A transmissão do agente biológico por meio das mãos é considerada uma via de transmissão direta, com intermediação de veículos ou vetores.
- III. As medidas de proteção quanto ao agente biológico dependem da identificação das vias de transmissão e do tipo de entrada.
- IV. Nas transmissões por via aérea, gotículas ou aerossóis, devem ser utilizadas barreiras como adoção de sistema de ar com pressão negativa, isolamento do paciente e uso de máscaras.

Estão corretas

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

49 As orientações dadas aos pacientes que fazem uso de insulina devem ser realizadas pelos enfermeiros em todas as consultas. A técnica de aplicação deve ser revisada com o paciente e responsáveis pelo cuidado para prevenir erros de medicação, técnica adequada de preparo da medicação, utilização de materiais corretos, entre outros (Ministério da Saúde/Portaria nº 7/2024). Sendo assim, quanto aos cuidados na administração da insulina, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas afirmativas a seguir.

- ☐ Na prescrição de dois tipos de insulina, deve-se aspirar primeiro a insulina regular e depois a insulina NPH para que o frasco não receba protamina, presente na insulina NPH, e altere sua velocidade de absorção.
- ☐ Deve-se manter uma distância mínima de 1,5 cm entre cada injeção, para evitar o desenvolvimento de lipodistrofia e o descontrole glicêmico.
- ☐ Deve-se pinçar levemente o local de aplicação entre dois dedos e introduzir a agulha completamente, em ângulo de 90 graus, se a agulha for 25 x7.
- ☐ Após a aplicação da insulina, deve-se aguardar 10 segundos, antes de retirar a agulha do tecido subcutâneo para garantir a administração completa da dose.

A sequência correta é

- (A) F – F – V – V.
- (B) F – V – F – V.
- (C) V – F – V – F.
- (D) V – V – F – V.
- (E) F – V – F – F.



50 Paciente, 57 anos, deu entrada no atendimento de urgência com cefaleia intensa há 3 dias e rigidez na nuca. O enfermeiro realizou o exame físico posicionando o paciente em decúbito dorsal com flexão da coxa sobre o quadril. Ao tentar estender a perna, sentiu resistência dolorosa, identificando prova positiva para comprometimento meningorradicular. Com base no caso clínico hipotético e no achado do exame físico, é correto afirmar que esse paciente apresenta

- (A)** sinal de Kernig.
- (B)** sinal de Brudzinski.
- (C)** sinal de Romberg.
- (D)** sinal de Mingazzini.
- (E)** sinal de Barré.