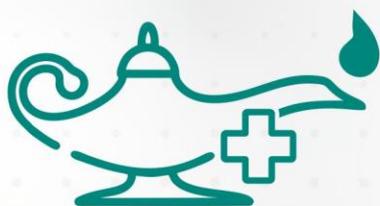


Cadernos de Questões Comentadas do Teste de Progresso

Enfermagem



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS - Feso

Antônio Luiz da Silva Laginestra

Presidente

Jorge Farah

Vice-Presidente

Luiz Fernando da Silva

Secretário

José Luiz da Rosa Ponte

Kival Simão Arbex

Paulo Cezar Wiertz Cordeiro

Wilson José Fernando Vianna Pedrosa

Vogais

Luis Eduardo Possidente Tostes

Direção Geral

Michele Mendes Hiath Silva

Direção de Planejamento

Solange Soares Diaz Horta

Direção Administrativa

Fillipe Ponciano Ferreira

Direção Jurídica

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS – Unifeso

Verônica Santos Albuquerque

Reitora

Roberta Montello Amaral

Direção de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Mariana Beatriz Arcuri

Direção Acadêmica das Ciências da Saúde

Vivian Telles Paim

Direção Acadêmica de Ciências e Humanas e Tecnológicas

Pedro Luiz Pinto da Cunha

Direção de Educação a Distância

HOSPITAL DAS CLÍNICAS COSTANTINO OTTAVIANO – Hctco

Rosane Rodrigues Costa

Direção Geral

CENTRO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – Ceso

Roberta Franco de Moura Monteiro

Direção

CENTRO CULTURAL FESO PROARTE – Ccfp

Edenise da Silva Antas

Direção

Copyright© 2022
Direitos adquiridos para esta edição pela Editora UNIFESO

EDITORA UNIFESO

Comitê Executivo

Roberta Montello Amaral (Presidente)
Anderson Marques Duarte (Coordenador Editorial)

Conselho Editorial e Deliberativo

Roberta Montello Amaral
Anderson Marques Duarte
Jucimar André Secchin
Mariana Beatriz Arcuri
Verônica dos Santos Albuquerque
Vivian Telles Paim

Assistente Editorial

Laís da Silva de Oliveira

Revisor

Anderson Marques Duarte

Formatação

Laís da Silva de Oliveira

Capa

Gerência de Marketing

C389 Centro Universitário Serra dos Órgãos.

Cadernos de questões comentadas do Teste de Progresso :
Enfermagem / Centro Universitário Serra dos Órgãos. -- Teresópolis:
UNIFESO, 2023.

68 p. : il. color.

1. Teste de Progresso. 2. Avaliação do Desempenho Discente. 3.
Enfermagem. I. Título.

CDD 378.8153

EDITORA UNIFESO

Avenida Alberto Torres, nº 111
Alto - Teresópolis - RJ - CEP: 25.964-004

Telefone: (21)2641-7184

E-mail: editora@unifeso.edu.br

Endereço Eletrônico: <http://www.unifeso.edu.br/editora/index.php>

ORGANIZADOR
SELMA VAZ VIDAL

REVISOR
ANNE ROSE MARINHO ALVES FEDERICI MARINHO
PATRICIA ARAUJO CORREA

AUTORES
ADRIANA DOS PASSOS LEMOS
ANTONIO CARLOS DE SOUZA RIBEIRO
ANTONIO HENRIQUE VASCONCELLOS DA ROSA
BENÍSIA MARIA BARBOSA CORDEIRO ADELL
CLÁUDIA CRISTINA DIAS GRANITO
DANDARA COSTA ALCÂNTARA
DAYANNE CRISTINA MENDES FERREIRA TOMAZ INFANTE
EMILENE PEREIRA DE ALMEIDA
GLEYSCE PADRÃO DE OLIVEIRA
HARUMI MATSUMOTO
HELOISA FRANÇA BADAGNAN
INGRID TAVARES CARDOSO
ISABELA DA COSTA MONNERAT
JACI JOSÉ DE SOUZA JÚNIOR
JANNYNE DOS SANTOS ZUZARTE
JOELMA DE REZENDE FERNANDES
JONAS LEITE JUNIOR
LEILA RANGEL DA SILVA
MARIANA PINTO FERREIRA
MÔNICA MARTINS GUIMARÃES GUERRA
PATRICK BARIZÃO DA COSTA
PATZY DIAS REBELLO
RENAN FERNANDES LOUREIRO
RENATA PEREIRA DE AZEVEDO
SÂNIA ROCHA DA MOTTA BRAGA
SELMA VAZ VIDAL
VIVIANE DA COSTA FREITAS SILVA

APRESENTAÇÃO

O Teste de Progresso consiste em um instrumento avaliativo que foi desenvolvido na década de setenta nas Escolas de Medicina da Universidade Kansas, nos EUA, e de Limburg, na Holanda. No Brasil sua primeira aplicação se deu em sessenta cursos de Medicina no ano de 1999. No UNIFESO, esse teste é aplicado desde o ano de 2007 para os cursos de Graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia e a partir do ano de 2008 para os demais. No curso de Graduação em Enfermagem, o teste é aplicado a todos os discentes, mantendo-se a complexidade das questões para todos os períodos. São cinquenta questões de múltipla escolha, sendo dez de conhecimento geral e quarenta de conhecimento específico formuladas e/ou escolhidas pelo nosso corpo docente, que contém como base os conteúdos programáticos dos cinco anos do curso e fundamentadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).

O Teste de Progresso permite que seja avaliada a evolução do estudante, bem como das turmas, ao longo do curso. Serve também como alicerce para constantes reavaliações curriculares e dos processos avaliativos aplicados, favorecendo a elaboração de novas estratégias, quando necessário. Sendo assim, podemos considerá-lo um instrumento fundamental para a garantia de uma auto-avaliação pelos discentes e pelo curso como um todo.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1ª QUESTÃO	7
2ª QUESTÃO	8
3ª QUESTÃO	9
4ª QUESTÃO	11
5ª QUESTÃO	12
6ª QUESTÃO	13
7ª QUESTÃO	14
8ª QUESTÃO	16
9ª QUESTÃO	17
10ª QUESTÃO	18
11ª QUESTÃO	19
12ª QUESTÃO	20
13ª QUESTÃO	21
14ª QUESTÃO	23
15ª QUESTÃO	24
16ª QUESTÃO	25
17ª QUESTÃO	26
18ª QUESTÃO	27
19ª QUESTÃO	29
20ª QUESTÃO	30
21ª QUESTÃO	31
22ª QUESTÃO	33
23ª QUESTÃO	35
24ª QUESTÃO	36
25ª QUESTÃO	37
26ª QUESTÃO	39
27ª QUESTÃO	40
28ª QUESTÃO	41
29ª QUESTÃO	42
30ª QUESTÃO	43
31ª QUESTÃO	44
32ª QUESTÃO	46
33ª QUESTÃO	47
34ª QUESTÃO	49
35ª QUESTÃO	50
36ª QUESTÃO	51
37ª QUESTÃO	53
38ª QUESTÃO	54
39ª QUESTÃO	56
40ª QUESTÃO	57
41ª QUESTÃO	58
42ª QUESTÃO	59
43ª QUESTÃO	60
44ª QUESTÃO	60
45ª QUESTÃO	61
46ª QUESTÃO	62
47ª QUESTÃO	63
48ª QUESTÃO	64
49ª QUESTÃO	66
50ª QUESTÃO	67

	CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM		NOTA FINAL	
	Aluno:			
	Componente Curricular: TP - Células, tecidos, órgãos e sistemas do corpo humano, TP - Indicadores de saúde, TP - Epidemiologia em saúde, TP - Sistemas de informação em saúde e comunicação em saúde, TP - Diagnóstico situacional e territorialização, TP - Saúde ambiental e vigilância em saúde, TP - Bioética e dilemas éticos, TP - História da enfermagem e legislação, TP - Semiologia e semiotécnica no ciclo vital, TP - SAE e processo de enfermagem, TP - Metodologia científica, TP - Segurança do paciente e Qualidade em Saúde, TP - Tecnologias do cuidado, TP - Linhas do cuidado da criança, TP - Linhas do cuidado do adolescente, TP - Linhas do cuidado da mulher, TP - Linhas de cuidado do homem, TP - Linhas de cuidado do idoso, TP - Linhas de cuidado do trabalhador, TP - Saúde mental e atenção psicossocial, TP - Cuidado ao paciente clínico, TP - Cuidado ao paciente cirúrgico, TP - Cuidado ao paciente crítico: urgência e emergência, TP - Cuidado ao paciente crítico: terapia intensiva, TP - Cuidados paliativos, TP - SUS: políticas de saúde e redes de atenção, TP - Gestão dos serviços, organização e sistemas de saúde, TP - Educação e pesquisa em saúde e enfermagem e TP - Conhecimentos Gerais			
	Professor (es):			
	Período: 202301	Turma:	Data: 23/05/2023	

TESTE DE PROGRESSO 2023 - ENFERMAGEM

RELATÓRIO DE DEVOLUTIVA DE PROVA 04090 - CADERNO 001

1ª QUESTÃO

Enunciado:

A definição de desenvolvimento sustentável mais usualmente utilizada é a que procura atender às necessidades atuais sem comprometer a capacidade das gerações futuras. O mundo assiste a um questionamento crescente de paradigmas estabelecidos na economia e também na cultura política. A crise ambiental no planeta, quando traduzida na mudança climática, é uma ameaça real ao pleno desenvolvimento das potencialidades dos países.

O Brasil está em uma posição privilegiada para enfrentar os enormes desafios que se acumulam. Abriga elementos fundamentais para o desenvolvimento: parte significativa da biodiversidade e da água doce existentes no planeta; grande extensão de terras cultiváveis; diversidade étnica e cultural e rica variedade de reservas naturais.

O campo do desenvolvimento sustentável pode ser conceitualmente dividido em três componentes: sustentabilidade ambiental, sustentabilidade econômica e sustentabilidade sociopolítica.

Nesse contexto, o desenvolvimento sustentável pressupõe, assinale a alternativa correta:

Alternativas: (alternativa A) o reconhecimento de que, apesar de os recursos naturais serem ilimitados, deve ser traçado um novo modelo de desenvolvimento econômico para a humanidade. (alternativa B) a distribuição homogênea das reservas naturais entre as nações e as regiões em nível global e regional. (alternativa C) a preservação do equilíbrio global e do valor das reservas de capital natural, o que não justifica a desaceleração do desenvolvimento econômico e político de uma sociedade. (alternativa D) (CORRETA) a redefinição de critérios e instrumentos de avaliação de custo-benefício que reflitam os efeitos socioeconômicos e os valores reais do consumo e da preservação. (alternativa E) a redução do consumo das reservas naturais com a consequente estagnação do desenvolvimento econômico e tecnológico.	
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada: ENADE 2011	
Feedback: --	

2ª QUESTÃO

Enunciado:
Inserir-se na sociedade da informação não significa apenas ter acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), mas, principalmente, saber utilizar essas tecnologias para a busca e a seleção de informações que permitam a cada pessoa resolver problemas do cotidiano, compreender o mundo e atuar na transformação de seu contexto. Assim, o uso das TIC com vistas à criação de uma rede de conhecimentos favorece a democratização do acesso à informação, a troca de informações e de experiências, a compreensão crítica da realidade e o desenvolvimento humano, social, cultural e educacional.
Disponível em: www.portal.mec.gov.br. Acesso em: 30 jul. 2016 (adaptado).
Com base no texto apresentado, conclui-se que:

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

a inserção de um indivíduo nas relações sociais e virtuais contemporâneas exige mais que inclusão digital técnica.

(alternativa B)

o domínio de recursos tecnológicos de acesso à internet assegura ao indivíduo compreender a informação e desenvolver a capacidade de tomar decisões.

(alternativa C)

os avanços das TIC vêm-se refletindo globalmente, de modo uniforme, haja vista a possibilidade de comunicação em tempo real entre indivíduos de diferentes regiões.

(alternativa D)

a solução para se democratizar o acesso à informação no Brasil consiste em estendê-lo a todo o território, disponibilizando microcomputadores nos domicílios brasileiros.

(alternativa E)

o compartilhamento de informações e experiências mediado pelas TIC baseia-se no pressuposto de que o indivíduo resida em centros urbanos.

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

ENADE 2016

Feedback:

--

3ª QUESTÃO

Enunciado:

O plágio é daqueles fenômenos da vida acadêmica a respeito dos quais todo escritor conhece um caso, sobre os quais há rumores permanentes entre as comunidades de pesquisa e com os quais o jovem estudante é confrontado em seus primeiros escritos. Trata-se de uma apropriação indevida de criação literária, que viola o direito de reconhecimento do autor e a expectativa de ineditismo do leitor. Como regra, o plágio desrespeita a norma de atribuição de autoria na comunicação científica, viola essencialmente a identidade da autoria e o direito individual de ser publicamente reconhecido por uma criação. Por isso, apresenta-se como uma ofensa à honestidade intelectual e deve ser uma prática enfrentada no campo da ética. Na comunicação científica, o pastiche é a forma mais ardilosa de plágio, aquela que se autodenuncia pela tentativa de encobrimento da cópia. O copista é alguém que repete literalmente o que admira. O pasticheiro, por sua vez, é um enganador, aquele que se debruça diante de uma obra e a adultera para, perversamente, aprisioná-la em sua pretensa autoria. Como o copista, o pasticheiro não tem voz própria, mas dissimula as vozes de suas influências para fazê-las parecer suas.

DINIZ, D.; MUNHOZ, A. T. M. Cópia e pastiche: plágio na comunicação científica.

Argumentum,

Vitória (ES), ano 3, v. 1, n.3, p.11-28, jan./jun. 2011 (adaptado).

Considerando o texto apresentado, assinale a opção correta.

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

A transcrição de textos acadêmicos, caso não seja autorizada pelo autor, evidencia desonestidade intelectual.

(alternativa B)

Pesquisadores e escritores acadêmicos devem ser capazes de construir, sozinhos, sua voz autoral, a fim de evitar a imitação e a repetição que caracterizam o plágio.

(alternativa C)

A expectativa de que todo escritor acadêmico reconheça a anterioridade criativa de suas fontes é rompida na prática do plágio.

(alternativa D)

O plágio é uma espécie de crime e, portanto, deve ser enfrentado judicialmente pela comunidade acadêmica.

(alternativa E)

O pastiche se caracteriza por modificações vocabulares em textos acadêmicos, desde que preservadas suas ideias originais, bem como sua autoria.

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

ENADE 2016

Feedback:

--

4ª QUESTÃO

Enunciado:



Disponível em: <<https://desenvolvimentoambiental.wordpress.com>>.

Acesso em: 9 set. 2016.

A partir das ideias sugeridas pela charge, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. A adoção de posturas de consumo sustentável, com descarte correto dos resíduos gerados, favorece a preservação da diversidade biológica.

PORQUE

II Refletir sobre os problemas socioambientais resulta em melhoria da qualidade de Vida.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:

(alternativa A)

As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

(alternativa B)

A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa C) (CORRETA)

A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

(alternativa D)

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa E)

As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

ENADE 2016

Feedback:

--

5ª QUESTÃO

Enunciado:

Sobre a televisão, considere a tirinha a seguir:

TEXTO I



TEXTO I

A televisão é esse contínuo de imagens, em que o telejornal se confunde com o anúncio de pasta de dentes, que é semelhante a novela, que se mistura com a transmissão de futebol. Os programas mal se distinguem uns dos outros. O espetáculo consiste na própria sequência, cada vez mais vertiginosa, de imagens.

Peixoto, N.B. As imagens de TV têm tempo? In: NOVAES, A. Rede Imaginária: televisão e democracia. São Paulo: Companhia das letras, 1991 (adaptado).

Com base nos textos 1 e 2, é correto afirmar que o tempo de recepção típico da televisão - como veículo de comunicação - estimula:

Alternativas:

(alternativa A)

Reflexão crítica do telespectador, uma vez que permite o acesso a uma sequência de assuntos de interesse público que são apresentados de forma justaposta, o que permite o estabelecimento de comparações.

(alternativa B) (CORRETA)

Fragmentação e excesso de informação, que evidenciam a opacidade do mundo contemporâneo, cada vez mais impregnado de imagens e informações superficiais.

(alternativa C)

Contemplação das imagens animadas como meio de reflexão acerca do estado de coisas no mundo contemporâneo, traduzido em forma de espetáculo.

(alternativa D)

Atenção concentrada do telespectador em determinado assunto, uma vez que os recursos expressivos próprios do meio garantem a motivação necessária para o foco em determinado assunto.

(alternativa E)

Especialização do conhecimento científico, com vistas a promover uma difusão de valores e princípios amplos, com espaço garantido para a diferença cultural como capital simbólico valorizado.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

ENADE 2017

Feedback:

--

6ª QUESTÃO

Enunciado:

TEXTO I

O estudo *Internet and American Life Project*, do Pew Research Center, demonstrou que, em 2009, metade das buscas de temas relacionados à saúde na internet era feita para terceiros, e quase seis em cada dez pessoas que usaram meios digitais para se informar sobre saúde mudaram o enfoque com que cuidavam da própria saúde ou da de algum parente. Estima-se que exista uma correlação positiva entre o grau de conhecimento das doenças (seus fatores de risco, formas de prevenção e tratamento) e a taxa de adoção de hábitos saudáveis pela sociedade. O aumento nos diagnósticos precoces do câncer de mama e a diminuição do tabagismo são dois exemplos clássicos a favor dessa ideia. Acredita-se que indivíduos mais bem informados aderem a comportamentos preventivos e reagem melhor a uma enfermidade.

Infelizmente, a divulgação de temas médicos é uma faca de dois gumes: quem não sabe nada está mais perto da verdade do que a pessoa cuja mente está cheia de informações equivocadas. Conseguir que a mensagem seja bem decodificada pelos receptores é o grande desafio que preocupa (ou deveria preocupar) tanto médicos quanto jornalistas.

TABAKMAN, R. A saúde na mídia: medicina para jornalistas, jornalismo para médicos. Trad. Lizandra Magon de Almeida. São Paulo: Summus Editorial, 2013 (adaptado).

TEXTO II

De acordo com os dados da última TIC Domicílios — pesquisa realizada anualmente com o objetivo de mapear formas de uso das tecnologias de informação e comunicação no país —, aproximadamente 46% dos usuários de Internet no Brasil utilizam a rede à procura de informações médicas sobre saúde em geral e serviços de saúde. Para uma médica e pesquisadora da Fiocruz, os indivíduos sempre procuraram informações sobre seu estado de saúde, mas é inegável que o surgimento da Internet trouxe um aumento significativo do acesso a informações amplificando assim os reflexos deste processo e alterando a relação entre os indivíduos. A pesquisadora chama a atenção para o perigo do autodiagnóstico e da automedicação, que podem gerar consequências nefastas tanto para os indivíduos quanto para a saúde pública, uma vez que boa parte dos estudos mostra que não são adotados critérios durante as buscas na Internet.

Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/conteudos-sobre-saude-na-web-alteram-relacao-medico-paciente>. Acesso em: 16 abr. 2020 (adaptado)

Considerando a abordagem dos textos, avalie as afirmações a seguir.

I. Os textos I e II evidenciam a importância de critérios nas buscas realizadas pelos usuários da Internet por informações sobre patologias, pois algumas informações podem trazer riscos à saúde por fomentarem a compreensão equivocada de sintomas e profilaxias.

II. O texto I afirma que a disponibilização de informações sobre temas de saúde nos meios de comunicação tem contribuído para o esclarecimento da população acerca de hábitos saudáveis.

III. No texto II, defende-se o acesso a informações relativas a pesquisas da área da saúde nos veículos de comunicação, pois elas permitem que o indivíduo seja proativo na prevenção de patologias.

É correto o que se afirma em

<p>Alternativas: (alternativa A) II e III, apenas. (alternativa B) III, apenas. (alternativa C) (CORRETA) I e II, apenas. (alternativa D) I, apenas. (alternativa E) I, II e III.</p>	
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada: enade 2021	
Feedback: --	

7ª QUESTÃO

Enunciado:

A chance de uma criança de baixa renda ter um futuro melhor que a realidade em que nasceu está, em maior ou menor grau, relacionada à escolaridade e ao nível de renda de seus pais.

Nos países ricos, o "elevador social" anda mais rápido. Nos emergentes, mais devagar. No Brasil, ainda mais lentamente. O país ocupa a segunda pior posição em um estudo sobre mobilidade social feito pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), em 2018, com dados de 30 países. Segundo os resultados, seriam necessárias nove gerações para que os descendentes de um brasileiro entre os 10% mais pobres atingissem o nível médio de rendimento do país. A estimativa é a mesma para a África do Sul e só perde para a Colômbia, onde o período de ascensão levaria 11 gerações. Mais de 1/3 daqueles que nascem entre os 20% mais pobres no Brasil permanece na base da pirâmide, enquanto apenas 7% consegue chegar aos 20% mais ricos. Filhos de pais na base da pirâmide têm dificuldade de acesso à saúde e maior probabilidade de frequentar uma escola com ensino de baixa qualidade. A educação precária, em geral, limita as opções para esses jovens no mercado de trabalho.

Sobram-lhes empregos de baixa remuneração, em que a possibilidade de crescimento salarial para quem tem pouca qualificação é pequena – e a chance de perpetuação do ciclo de pobreza, grande.

LEMOS, V. Brasil é o segundo pior em mobilidade social em ranking de 30 países. BBC News Brasil, 15 jun. 2018 (adaptado).

A partir das informações apresentadas, é correto afirmar que

Alternativas:

(alternativa A)

a baixa organização social dos economicamente menos favorecidos determina a baixa mobilidade social da base para o topo da pirâmide.

(alternativa B) (CORRETA)

a ascensão social depende de fatores viabilizadores que estão fora do alcance das camadas pobres, o que ocasiona conflitos sociais em busca do acesso a tais fatores.

(alternativa C)

a análise de mobilidade social permite a observação de um ciclo vicioso, que se caracteriza por uma subida nas camadas sociais seguida de uma queda, repetindo-se esse ciclo de modo sucessivo.

(alternativa D)

a mobilidade social é caracterizada por um fator ancestral que se revela ao longo das gerações, sendo um limitador da eficácia de políticas públicas de redução das desigualdades sociais.

(alternativa E)

o fator ambiental e o fator demográfico afetam a mobilidade social observada, sendo ela menor nos países que apresentam as maiores taxas de natalidade.

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

ENADE 2021

Feedback:

--

8ª QUESTÃO

Enunciado:

Além do contexto econômico, o avanço da tecnologia também é um dos responsáveis pelo aumento dos trabalhadores informais. E a tendência de contratação de freelancers por meio de plataformas digitais, como aplicativos de *delivery* e de mobilidade urbana, ganhou até um nome: *Gig Economy*, ou economia dos bicos. Para os gigantes de tecnologia detentores desses aplicativos, os motoristas são trabalhadores autônomos, que não possuem vínculo empregatício. Além de não estarem sujeitos a nenhuma regulamentação e proteção legal, os profissionais que desenvolvem esse tipo de trabalho deixam de contribuir para a Previdência Social e de possuir benefícios como Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), férias e décimo terceiro salário. Não obstante, ainda arcam com todo o custo da atividade que exercem. Em uma reportagem que ouviu alguns desses trabalhadores, motoristas afirmaram sofrer com problemas de coluna e com o estresse no trânsito, além das longas jornadas de trabalho. Por esses motivos, a *Gig Economy* está no centro de uma discussão mundial acerca da responsabilidade dessas companhias milionárias sobre as condições de trabalho da mão de obra que contratam. No meio do limbo jurídico, quem sofre são os trabalhadores dessas plataformas, que ficam duplamente desprotegidos — pelas empresas e pelo Estado.

Disponível em: <https://exame.abril.com.br/carreira/quais-sao-as-consequencia-do-trabalho-informal-no-pais/>. Acesso em: 18 abr. 2020 (adaptado).

A partir das informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Trabalhadores autônomos informais que atuam em plataformas digitais sem qualquer vínculo empregatício, desprotegidos de regulamentação ou lei trabalhista, compõem a *Gig Economy*.

PORQUE

II. Os trabalhadores, na *Gig Economy*, arcam com todos os custos necessários para desempenhar o seu trabalho, ganham por produção e enfrentam longas jornadas diárias, o que os deixa mais desgastados e com problemas de saúde.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa B)

A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa C)

A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

(alternativa D) (CORRETA)

As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

(alternativa E)

As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

ENADE 2021

Feedback:

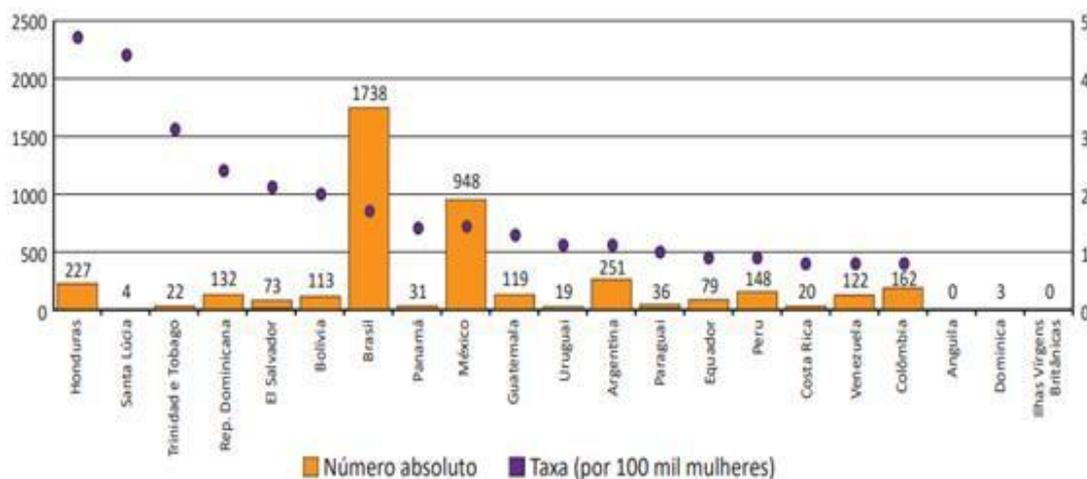
--

9ª QUESTÃO

Enunciado:

TEXTO I

América Latina, Caribe (21 países): Femicídio ou feminicídio (2021)
(Em números absolutos e taxas por 100 mil mulheres)



Disponível em: <https://olg.cepal.org>. Acesso em: 20 abr. 2022.

TEXTO II

Resultados de pesquisa da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), vinculada à Organização das Nações Unidas (ONU), apontam que, além do feminicídio íntimo, aquele perpetrado por parceiros ou ex-parceiros da vítima, e do feminicídio sexual sistêmico, em que a vítima é sequestrada e estuprada, há o feminicídio lesbofóbico ou bifóbico, configurado quando a vítima é bissexual ou lésbica e é assassinada porque o agressor entende que deve puni-la por sua orientação sexual.

A partir do gráfico e das informações do texto, assinale a opção correta.

Alternativas:

(alternativa A)

O número relativo a cada 100 mil mulheres vítimas de feminicídio no Brasil explica a posição elevada do país no ranking, diferentemente de Honduras, que registra, relativamente, menos ocorrências que o Brasil.

(alternativa B) (CORRETA)

As formas de violência que afetam as mulheres são determinadas não somente pela condição sexual e de gênero, mas também por diferenças econômicas, etárias, raciais, culturais e religiosas.

(alternativa C)

O gráfico apresentado ranqueia os países a partir de um cálculo de proporção e, nessa perspectiva, Santa Lúcia apresenta uma das taxas mais baixas de feminicídio na região.

(alternativa D)

As políticas públicas voltadas às mulheres partem do pressuposto de que elas devem ser as principais responsáveis por sua própria segurança, evitando comportamentos de risco.

(alternativa E)

Os países da América Latina que apresentam as maiores taxas de ocorrência de feminicídios a cada 100 mil mulheres, de acordo com o gráfico apresentado, são Brasil, México e Argentina.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

ENADE 2022

Feedback:

--

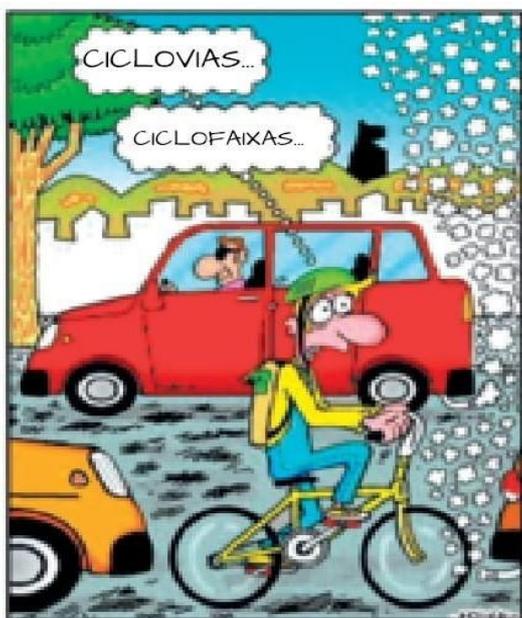
10ª QUESTÃO**Enunciado:**

TEXTO I

Na Alemanha nazista, no auge da Segunda Guerra Mundial, surgiu a necessidade de abrir mais espaço para os veículos automotivos. Com muitos ciclistas, as bicicletas viraram um empecilho, forçando a criação de um espaço exclusivo para elas – talvez as primeiras ciclovias do mundo. Mas, se na década de 1940 os veículos eram prioridade, hoje, o uso de bicicletas – e das ciclovias – surge como uma das principais alternativas para melhorar a qualidade de vida nas grandes metrópoles. Quando políticas públicas incentivam o uso de bicicletas como meio de transporte para curtas e médias distâncias, um novo panorama se abre.

COSTA, J. Ciclovias ajudam a humanizar o espaço urbano. *Ciência e Cultura*. v. 68, n. 2, São Paulo, 2016 (adaptado)

TEXTO II



Disponível em: <http://dopedai.blogspot.com/2012/05/charge-do-silverio-voz-da-serra.html>. Acesso em: 29 de abr. 2020.

Considerando as informações apresentadas e o uso de bicicletas como alternativa para melhorar a qualidade de vida nas cidades, avalie as afirmações a seguir.

I. Dado que as bicicletas são veículos que ocupam pouco espaço na malha viária, prescinde-se de investimentos públicos em construção de ciclovias, sendo prioritárias campanhas de conscientização de motoristas a respeito dos benefícios do uso da bicicleta como meio de transporte.

II. O uso das bicicletas como meio de transporte contribui para a melhoria da qualidade de vida nas grandes metrópoles, pois elas não emitem poluentes, além de esse uso proporcionar a prática de atividade física.

III. A partir da Segunda Guerra Mundial, durante o governo da Alemanha nazista, o uso da bicicleta como meio de transporte tornou-se eficaz e passou a prevalecer nas cidades europeias.

É correto o que se afirma em

Alternativas: (alternativa A) II e III, apenas. (alternativa B) (CORRETA) II, apenas. (alternativa C) I e III, apenas. (alternativa D) I, apenas. (alternativa E) I, II e III.	
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada: ENADE 2021	
Feedback: --	

11ª QUESTÃO

Enunciado: A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) integra o Sistema Único de Saúde e estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais e os danos do uso de crack, álcool e outras drogas. Considerando a Portaria n. 3.008 de 2011, é um objetivo específico da Rede de Atenção Psicossocial:	
Alternativas: (alternativa A) promover a internação involuntária de pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. (alternativa B) reduzir danos sociais provocados pelo consumo de crack, álcool e outras drogas, com a internação dos dependentes em clínicas psiquiátricas. (alternativa C) produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas no uso de drogas ilícitas, como medida de cidadania nos serviços disponíveis na unidade de saúde. (alternativa D) (CORRETA) promover cuidados em saúde especialmente para grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas). (alternativa E) desenvolver ações setoriais para liberação de drogas ilícitas, visando a redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil.	
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:

De acordo com a Portaria nº 3.008, de 23 de dezembro de 2011, em seu Art. 4º São objetivos específicos da Rede de Atenção Psicossocial: I - promover cuidados em saúde especialmente para grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas); II - prevenir o consumo e a dependência de crack, álcool e outras drogas; III - reduzir danos provocados pelo consumo de crack, álcool e outras drogas; IV - promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária; V - promover mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde; VI - desenvolver ações intersetoriais de prevenção e redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; VII - produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede; VIII - regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial; e IX - monitorar e avaliar a qualidade dos serviços por meio de indicadores de efetividade e resolutividade da atenção.

Estando correta apenas a opção: promover cuidados em saúde especialmente para grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas)

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011. 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). Brasília: Brasil, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>

12ª QUESTÃO**Enunciado:**

De acordo com o Ministério da Saúde (2022) o suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero. Neste sentido o enfermeiro deve estar atento aos sinais de um possível risco para o suicídio.

Ao atender um paciente na triagem a enfermeira escuta do mesmo “Em breve vou deixar toda a minha família em paz”. Considerando as informações apresentadas, a conduta a ser realizada é

Alternativas:
(alternativa A)
encaminhar o paciente para um profissional da RAPS e explicar que tudo ficará bem.
(alternativa B) (CORRETA)
realizar escuta efetiva e trabalhar com o paciente acerca dos sentimentos suicidas.
(alternativa C)
oferecer acompanhamento emocional a longo prazo, através de diálogos simples na unidade.
(alternativa D)
encaminhar imediatamente a pessoa para um profissional de saúde mental.
(alternativa E)
discutir com o paciente os motivos que o levam a ideação suicida, interrompendo-o com frequência.

Grau de dificuldade:	Nível 2
-----------------------------	---------

Resposta comentada:

A primeira abordagem ideal ao paciente em risco para o suicídio é desenvolver a escuta efetiva, realizando o vínculo com o paciente para promover o vínculo necessário. Uma abordagem calma, aberta, de aceitação e de não-julgamento é fundamental para facilitar a comunicação. O contato inicial é muito importante. Frequentemente, ele ocorre numa clínica, casa ou espaço público, onde pode ser difícil ter uma conversa particular:

1. O primeiro passo é achar um lugar adequado, onde uma conversa tranqüila possa ser mantida com privacidade razoável.
2. O próximo passo é reservar o tempo necessário. Pessoas com ideação suicida usualmente necessitam de mais tempo para deixar de se achar um fardo. É preciso também estar disponível emocionalmente para lhes dar atenção.
3. A tarefa mais importante é ouvir efetivamente. Conseguir esse contato e ouvir é por si só o maior passo para reduzir o nível de desespero suicida.

Feedback:
BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do Suicídio:** Manual Dirigido a trabalhadores da Saúde Mental. Disponível em : < https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manual_prevencao_suicidio_profissionais_saude.pdf>

13ª QUESTÃO

Enunciado:
Os cuidados paliativos (CP) podem ser prestados na Atenção Domiciliar e são uma necessidade de saúde pública e humanitária. É preferível que os pacientes de CP sejam encaminhados em uma fase anterior aos últimos dias ou semanas de vida, para que haja possibilidade de se criar vínculos em uma fase tão aflitiva que é o final da vida. Considerando os cuidados paliativos ao paciente, analise dentre as afirmativas, a que define uma conduta que o Enfermeiro deverá seguir junto à equipe de CP

Alternativas:
(alternativa A)
Ser o portador de más notícias sobre o diagnóstico e o prognóstico.
(alternativa B)
Evitar realizar os cuidados aos pacientes ou apoiar familiares difíceis e exigentes.
(alternativa C)
Envolver-se nos conflitos emocionais com familiares e pacientes.
(alternativa D) (CORRETA)
Compreender as crenças, os valores pessoais e o trabalho em equipe, e lidar com a morte.
(alternativa E)

Garantir ao paciente os tratamentos experimentais à sua condição de adoecimento.

Grau de dificuldade: Nível 2

Resposta comentada:

Afirmativa correta

"Compreender as crenças, os valores pessoais e o trabalho em equipe, e lidar com a morte". Observa-se a necessidade de se ter um olhar diferenciado para os profissionais das equipes dos CP. Estes geralmente vivenciam altos níveis de estresse relacionados às atividades do dia a dia, ao lidar com a morte com o paciente e familiares.

Afirmativas incorretas

"Ser o portador de más notícias sobre o diagnóstico e o prognóstico" - o médico é o responsável por comunicar o diagnóstico e as possibilidades de tratamento clínico do paciente.

"Evitar realizar os cuidados aos pacientes ou apoiar familiares difíceis e exigentes." - é um momento difícil para o paciente e sua família, as fases do luto como a negação, a ira, a barganha, a depressão podem manifestar-se nas atitudes de ambos. O Enfermeiro e a equipe da AD devem promover a aceitação da morte, como parte da vida.

"Garantir ao paciente os tratamentos experimentais a sua condição de adoecimento." - os tratamentos experimentais nem sempre atendem a fase da doença, o perfil do paciente e normalmente o médico especialista é o profissional que delimita a terapêutica possível junto ao paciente e a família.

"Envolver-se nos conflitos emocionais com familiares e pacientes" - a perda promove desconfortos, cobranças, angústias e conflitos. O papel do Enfermeiro e da equipe é realizar os CP com ética e profissionalismo.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar**. Melhor em casa: a segurança do hospital no conforto do seu lar. V. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CARVALHO, Ricardo Tavares de; PARSONS, Henrique Afonseca. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. Ampliado e atualizado. 2. ed. Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012.

14ª QUESTÃO

Enunciado:

No Brasil, cerca de 14 milhões de brasileiros têm alguma doença cardiovascular e, pelo menos, 400 mil morrem por ano em decorrência dessas enfermidades, o que corresponde a 30% de todas as mortes no país (BVS, 2021). As doenças do aparelho circulatório compreendem um espectro amplo de síndromes clínicas. A partir dos 40 anos, doenças cardiovasculares são algumas das principais causas de morte em homens, ao lado de câncer e diabetes. Dados do Ministério da Saúde comprovam o que o cotidiano já revela: homens cuidam menos da saúde do que mulheres. A expectativa de vida também se encontra mais de 7 anos abaixo da média mulheres.

Considerando o texto apresentado, avalie os seguintes fatores de risco para doenças cardiovasculares nos homens:

- I. Tabagismo, alcoolismo e Sedentarismo.
- II. Câncer de próstata e Litíase biliar
- III. Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus
- IV. Gordura torácica e Hipercolesterolemia

É correto o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

I, III e IV estão corretos.

(alternativa B)

II e IV estão corretas.

(alternativa C)

II, III e IV estão corretos.

(alternativa D)

I e II estão corretas.

(alternativa E)

I, II e III estão corretas.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

Dados do Ministério da Saúde identificam que os homens fumam mais do que as mulheres, são quase duas vezes mais propensos a consumir álcool em excesso, do que as mulheres. Alimentam-se mal, apresentam a condição de hipercolesterolemia, aumento da pressão arterial, diabetes mellitus, acúmulo de gordura abdominal e não torácica, são mais sedentários e se estressam mais no trabalho.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 56 p. - (Cadernos de Atenção Básica; 14) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

15ª QUESTÃO

Enunciado:

O enfermeiro atua nos cuidados à saúde do homem, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção, fundamentado na Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, de 2008. As principais práticas que envolvem cuidados de enfermagem para o câncer de próstata, são: ações de prevenção da doença, identificação de sinais e sintomas suspeitos e tratamentos em radioterapia, cirurgia, hormonioterapia/quimioterapia e cuidados paliativos.

Do ponto de vista dos sinais e sintomas mais comuns do câncer de próstata, assinale a alternativa correta:

Alternativas:

(alternativa A)

Jato miccional fraco, nictúria, poliúria.

(alternativa B)

Jato miccional fraco, enurese, polidipsia.

(alternativa C) (CORRETA)

Jato miccional fraco, hematúria, polaciúria.

(alternativa D)

Jato miccional fraco, piuria, glicosuria.

(alternativa E)

Jato miccional fraco, nictúria, melena.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

Alguns desses tumores podem crescer de forma rápida, espalhando-se para outros órgãos e podendo levar à morte. A maioria, porém, cresce de forma tão lenta (leva cerca de 15 anos para atingir 1 cm³) que não chega a dar sinais durante a vida e nem a ameaçar a saúde do homem, o diagnóstico é feito principalmente após elevação dos níveis séricos de PSA, alteração no toque retal ou ambos. É considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de 75% dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. Pacientes portadores de tumores localmente avançados costumam apresentar-se com manifestações decorrentes de obstrução infravesical, por exemplo nictúria, jato miccional fraco, sensação de esvaziamento incompleto, polaciúria e urgência miccional. Cerca de 15 a 25% dos pacientes com doença localmente avançada apresentam hematúria macroscópica, geralmente decorrente de invasão do trígono vesical. A retenção urinária aguda em paciente previamente assintomático pode ser decorrente de câncer de próstata, uma vez que casos de hiperplasia benigna cursam com sintomas obstrutivos progressivos.

Feedback:

BRASIL, Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Detecção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/deteccao-precoce-do-cancer_0.pdf. Acesso em: 02/10/2022

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. **Brunner e Suddarth**: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

16ª QUESTÃO

Enunciado:

O Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por garantir o acesso universal, integral e gratuito à saúde de toda a população. É regido pelos princípios da universalidade, equidade, integralidade e participação social, que orientam todas as políticas e ações de saúde no país. As Leis Orgânicas da Saúde, Lei Nº 8.080/90, complementada pela Lei Nº 8.142/90 regulamentaram o SUS e seus princípios doutrinários e organizativos.

Do ponto de vista da Lei Nº 8.142/90, qual o principal objetivo para cumprimento de um dos princípios do SUS?

Alternativas:

(alternativa A)

Estabelecer a obrigatoriedade de consulta pública para a elaboração de políticas de saúde.

(alternativa B)

Definir a distribuição de recursos financeiros para as diferentes regiões do país.

(alternativa C)

Estabelecer a gratuidade de serviços de saúde para toda a população brasileira.

(alternativa D)

Regulamentar a formação e atuação dos profissionais de saúde no SUS.

(alternativa E) (CORRETA)

Garantir a participação da sociedade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

A Lei Nº 8.142/90 estabelece, em seu artigo 2º, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de conselhos e conferências de saúde. Isso significa que a sociedade tem o direito de participar ativamente das decisões relacionadas à saúde pública, contribuindo para a elaboração de políticas, o planejamento e a avaliação das ações de saúde. A participação social é um princípio fundamental do SUS, que busca garantir o acesso universal, equânime e integral à saúde, com a participação efetiva da sociedade em todos os níveis de gestão.

Feedback:

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 20 abr. 2023.

MERHY, E.E.; FEUERWERKER, L.C.M.; CECILIO, L.C.O. As redes de atenção à saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2015.

17ª QUESTÃO

Enunciado:

É fundamental que o enfermeiro esteja atualizado e familiarizado com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, incluindo o Manual Técnico de Planejamento Familiar, para garantir uma atuação adequada e ética na promoção do planejamento familiar e dos direitos reprodutivos no contexto do SUS. Dessa forma, contribuirá para a promoção da saúde sexual e reprodutiva da população, respeitando os direitos e necessidades dos usuários e promovendo uma assistência de qualidade e integral.

Considerando as informações a respeito destes direitos, como o enfermeiro pode atuar na promoção do planejamento familiar e dos direitos reprodutivos no SUS, analise as afirmativas a seguir.

- I. Direito à informação: garantir o direito à informação dos usuários do SUS sobre os métodos contraceptivos disponíveis. A informação deve ser clara, acessível e adequada às necessidades e características culturais dos usuários.
- II. Livre escolha: respeitar o direito dos usuários de suas escolhas de forma livre e informada em relação aos métodos contraceptivos e ao planejamento familiar, sem qualquer forma de coerção, discriminação ou julgamento.
- III. Equidade de gênero: promover a equidade de gênero, garantindo que homens e mulheres tenham igualdade de acesso aos serviços de planejamento familiar e tenham acesso aos mesmos direitos e oportunidades, sem discriminação.
- IV. Confidencialidade e privacidade: garantir a confidencialidade e privacidade dos usuários em todas as etapas do atendimento em planejamento familiar, respeitando o sigilo das informações e protegendo a privacidade dos usuários.
- V. Prevenção e promoção de saúde: deve trabalhar na prevenção de doenças, incluindo a prevenção de ISTs e a promoção de uma sexualidade saudável, incentivando a realização de exames de rotina e a adoção de hábitos saudáveis.
- VI. Promoção dos direitos reprodutivos: promover os direitos reprodutivos, de acordo com a legislação vigente e as diretrizes do Ministério da Saúde.

É correto o que se afirma em

Alternativas: (alternativa A)

III, IV, V, apenas.

(alternativa B)

II, III e IV, apenas.

(alternativa C)

I, II e V, apenas.

(alternativa D)

I, II e III, apenas.

(alternativa E) (CORRETA)

I, II, III, IV, V e VI.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

Todas as afirmativas estão corretas.

O Manual Técnico de Planejamento Familiar do Ministério da Saúde estabelece diretrizes claras para a promoção do planejamento familiar e dos direitos reprodutivos no SUS. Alguns dos principais princípios e diretrizes que norteiam a atuação do enfermeiro são: Direito à informação; Livre escolha; Equidade de gênero; Confidencialidade e privacidade; Prevenção e promoção de saúde e a Promoção dos direitos reprodutivos.

Feedback:

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 300 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf
Guia para Saúde Sexual e Reprodutiva e Atenção Obstétrica - https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/guia_para_saude_sexual_e_reprodutiva_e_atencao_obstetrica_web.pdf

18ª QUESTÃO**Enunciado:**

A sífilis é um grave problema de saúde pública, responsável por altos índices de morbimortalidade. Os indicadores de morbidade são indicadores que quantificam a carga de doença. Dessa forma, é possível estudar a população doente, seja por casos antigos ou casos novos. A evolução das taxas de sífilis de 2010 a 2020 no Brasil aponta que a sífilis, Infecção Sexualmente Transmitida (IST) que deve ter notificação compulsória, desde 2010, teve sua taxa de detecção aumentada até 2018, quando atingiu 76,4 casos por 100.000 habitantes. Em 2019, nota-se redução da taxa de detecção, que chegou a 74,2 casos por 100.000 hab. e em 2020 caiu para 54,5 casos por 100.000 hab.

Considerando a queda das taxas de novos casos de sífilis, identifique a alternativa correta:

Alternativas:**(alternativa A)**

A prevalência elevada de IST entre os mulheres, requer métodos de prevenção e detecção para manutenção da saúde em nível nacional e internacional.

(alternativa B)

É necessário orientar a população sobre a queda da transmissão das IST e o uso dos preservativos para a prática do sexo vaginal, anal e oral.

(alternativa C)

As pesquisas aumentaram com relação a saúde do homem e as IST.

(alternativa D) (CORRETA)

É necessário treinar e sensibilizar os profissionais para o correto e completo preenchimento das fichas de notificação da sífilis.

(alternativa E)

A ficha de notificação de caso novo deve ser preenchida na vigilância municipal ou estadual.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

Afirmativa correta:

- É necessário treinar e sensibilizar os profissionais para o correto e completo preenchimento das fichas de notificação da sífilis. Esta IST deve ser notificada pelo profissional e constar no Sistema de Informação e Agravos (SINAN). Notificação compulsória dos casos confirmados de infecções sexualmente transmissíveis, no caso a sífilis.

Afirmativas incorretas:

- A ficha de notificação de caso novo deve ser preenchida na vigilância municipal ou estadual - pode ser preenchida na Rede de Saúde.

- As pesquisas aumentaram com relação a saúde do homem e as IST - a saúde do homem ainda é incipiente em pesquisas sobre a temática das IST.

- Orientar a população sobre a queda da transmissão das IST e o uso dos preservativos para a prática do sexo vaginal, anal e oral - o uso de preservativos na prática sexual é um método de barreira, mas não se observa a adesão da população (homens e mulheres) ao uso de preservativos amplamente. Existe ainda, por parte da população, uma troca conceitual entre a proteção às ISTs e os métodos contraceptivos.

- A prevalência elevada de IST entre as mulheres, requer métodos de prevenção e detecção para manutenção da saúde em nível nacional e internacional - De acordo com o Ministério da Saúde, a sífilis afeta principalmente a população masculina. Dos 783 mil casos registrados entre 2010 e 2020, 59,8% eram de homens e 40,2%, de mulheres.

Feedback:

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

SILVA, Leila Rangel da; PAIVA, Mirian Santo; NAZARETH, Isis Vanessa; SILVA, Maíra Domingues Bernardes; MACEDO, Eliza Cristina. Sífilis na mulher e no homem: uma revisão integrativa das publicações científicas. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2019; 27:e26496

19ª QUESTÃO

Enunciado:

É necessário que o enfermeiro desempenhe, seja em instituições hospitalares ou em atividades de saúde comunitária, o papel de líder, uma vez que está diretamente envolvida com análise crítica, identificação de problemas, tomada de decisões, planejamento e implementação de cuidados, alocação de outros profissionais da equipe de enfermagem e motivação dos profissionais da equipe de saúde. (SOUZA, 2016).

Conhecimentos, Habilidades e Atitudes (CHA) é um conjunto de competências estratégicas essenciais que o enfermeiro deve ter para utilizar em sua gestão, para evitar, lidar e solucionar conflitos. Possuir estas competências como estratégias é o diferencial do profissional, dessa forma é importante que o mesmo saiba onde está inserido, tipo de instituição, valores, pontos fortes e serviços a serem prestados.

Com relação à liderança do Enfermeiro, algumas atitudes devem ser consideradas como estratégias resolutiva de conflitos com a equipe de enfermagem:

- I. Comunicação: ser acessível e manter a confidencialidade das informações confiadas à enfermagem.
- II. Gestão: estar aptos a ser gestor, empregador ou liderança na equipe de saúde.
- III. Tomada de decisão: capacidade nas habilidades de avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada a ser seguida pela equipe de enfermagem.
- IV. Educação permanente: atuar com compromisso com a sua educação continuada e da equipe de enfermagem.

Marque a alternativa correta.

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

I, III, e IV, apenas.

(alternativa B)

II e III, apenas.

(alternativa C)

I, II, III e IV.

(alternativa D)

I, II e V, apenas.

(alternativa E)

II, IV, apenas.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem (2001) e Guareschi (2016), a alternativa correta é I, III e IV, apenas. O Enfermeiro como líder da equipe de enfermagem deve desenvolver o CHA de forma que a comunicação, a tomada de decisão e a educação permanente sejam estratégias resolutivas de conflitos. O líder é responsável pela manutenção de um ambiente saudável por meio de relações harmoniosas entre os membros da equipe, o que, conseqüentemente, se refletirá na saúde dos pacientes.

As demais alternativas incluem o item II, que apresenta outras possibilidades da gestão do enfermeiro na área da saúde ou como profissional autônomo, excluindo a proposta do enfermeiro como líder na equipe de enfermagem.

Feedback:

GUARESCHI, Ana Paula Dias França; CARVALHO, Luciane Vasconcelos Barreto de; KURCGANT, Paulina; LIMA, Antônio Fernandes Costa. **Gerenciamento em enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016.

Ministério da Educação (BRASIL), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): MEC; 2001.

20ª QUESTÃO**Enunciado:**

O acolhimento pode e deve acontecer em cada setor por onde o usuário caminha, e é mais uma atitude, uma postura das equipes, e não um “setor”, ainda que a unidade de saúde possa definir profissionais com maior foco no acolhimento, principalmente nas portas de urgência e em unidades de saúde com grande movimento.

O enfermeiro ao classificar o paciente na unidade de emergência como muito urgente deverá colocar no sistema qual cor e tempo de espera?

Alternativas:**(alternativa A)**

Cor verde 120 minutos.

(alternativa B)

Cor vermelho 0 minuto.

(alternativa C)

Cor azul 240 min.

(alternativa D) (CORRETA)

Cor laranja 10 minutos.

(alternativa E)

Cor amarelo 60 minutos.

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

Correta - 4ª Alternativa - **Muito urgente:** espera de até 10 minutos - Laranja

A pulseira laranja serve para indicar pacientes também em casos urgentes, porém, em um nível mais moderado. Sendo assim, o tempo de espera nesses casos é de, no máximo, 10 minutos. Que podem apresentar algumas das condições como por exemplo: Dores muito severas; Cefaleia de rápida progressão; Arritmia sem sinais de instabilidade;

Incorretas:

1ª Alternativa - Não urgente: espera de até 4 horas - Azul.

2ª Alternativa - Pouco urgente: espera de até 2 horas - Verde.

3ª Alternativa - Urgente: espera de até 1 hora - Amarelo.

4ª Alternativa - Emergência: atendimento imediato - Vermelha.

Feedback:

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, **Manual de acolhimento e classificação de risco**. Distrito Federal/DF, 2017. Disponível em: <http://saúde.df.gov.br> Acesso em 07/04/2023

21ª QUESTÃO

Enunciado:

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são doenças causadas por micro-organismos transmitidos principalmente por meio do contato sexual. A promoção e prevenção das ISTs são importantes estratégias de cuidado de enfermagem, que incluem a educação dos pacientes sobre práticas sexuais seguras, o incentivo ao uso correto de preservativos, a realização de testes de diagnóstico rápido para detecção precoce, o fornecimento de preservativos gratuitamente aos pacientes quando possível e o encaminhamento para serviços especializados de infectologia para tratamento adequado quando necessário.

Considerando as informações apresentadas, quais são as principais intervenções de enfermagem na promoção e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)?

- I. Administração de medicamentos antivirais para o tratamento das ISTs.
- II. Educação para a prevenção das ISTs, incluindo o uso correto de preservativos.
- III. Realização de testes de diagnóstico rápido para detecção precoce das ISTs.
- IV. Fornecimento de preservativos gratuitamente aos pacientes.
- V. Encaminhamento para serviços especializados de infectologia para tratamento das

ISTs.

É correto o que se afirma em

Alternativas:

(alternativa A)

I, apenas.

(alternativa B)

IV, apenas.

(alternativa C)

III, apenas.

(alternativa D) (CORRETA)

II, III e IV, apenas.

(alternativa E)

I, II e V, apenas.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

A afirmativa I está incorreta, pois medicamentos antivirais são utilizados para o tratamento das

ISTs, e não para a promoção e prevenção.

A afirmativa II está correta, pois a educação para a prevenção das ISTs, incluindo o uso correto de preservativos, é uma importante intervenção de enfermagem.

A afirmativa III está correta, pois a realização de testes de diagnóstico rápido para detecção precoce das ISTs também é uma intervenção importante de enfermagem na promoção e prevenção.

A afirmativa IV está correta, pois o fornecimento de preservativos gratuitamente aos pacientes quando possível é uma intervenção relevante na promoção e prevenção das ISTs.

A afirmativa V está incorreta, pois o encaminhamento para serviços especializados de infectologia é uma intervenção relacionada ao tratamento das ISTs, e não à promoção e prevenção.

É importante ressaltar a importância da educação, prevenção e detecção precoce das ISTs como parte integrante do cuidado de enfermagem na promoção da saúde sexual e reprodutiva dos pacientes.

Feedback:

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT-IST). https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf

22ª QUESTÃO

Enunciado:

Com a progressão da pandemia, observou-se que pessoas manifestaram sinais e sintomas que se apresentaram em um espectro clínico representativo de diferentes níveis de gravidade. Por isso, o quadro clínico da COVID-19 foi classificado em quatro tipos: leve, moderado, grave e crítico. Pacientes críticos exigiram atenção devido ao elevado risco de morte. Entretanto, pacientes de espectro leve ou moderado representaram mais de 80% dos casos de COVID-19.

Ao considerar as evidências disponíveis sobre o perfil clínico dos pacientes com níveis leve e moderado de COVID-19, experts da Rede de Pesquisa em Processo de Enfermagem (RePPE) se mobilizaram com a finalidade de contribuir com estratégias para favorecer a realização de cuidado seguro e facilitar a documentação da prática profissional. A RePPE selecionou diagnósticos de enfermagem como importantes respostas humanas possivelmente manifestadas por pacientes à doença de COVID-19.

Disponível em: DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245345>

Considerando as informações apresentadas, em relação ao Processo de Enfermagem (PE), analise a seguir: características definidoras, diagnóstico de Enfermagem (DE), resultados esperados (NOC) e intervenções de Enfermagem (NIC).

- I. Batimento de asa do nariz; Dispneia; Taquipneia; Uso da musculatura acessória para respirar - Padrão Respiratório Ineficaz (DE) - Conforto e padrão respiratório normais (NOC) - Monitoração Respiratória, classificar padrão respiratório, observar cianose periférica e de extremidade, administrar oxigenioterapia, se necessário (NIC).
- II. Confusão; Gasometria arterial anormal; Hipóxia; Inquietação; PH arterial anormal; Cor da pele anormal. Troca de Gases Prejudicada (DE) - Melhorar a troca de gases (NOC), manter decúbito elevado quando possível, oferecer oxigenioterapia, manter vigilância (NIC).
- III. Pele quente; Letargia; Pele ruborizada; Vasodilatação; Taquicardia – Hipertermia relacionada à infecção respiratória (DE), Temperatura normalizada (NOC), - Oferta de líquidos

É correto o que se afirma em

Alternativas:

(alternativa A)

I, apenas.

(alternativa B)

II e III, apenas.

(alternativa C)

III, apenas.

(alternativa D)

I e II, apenas.

(alternativa E) (CORRETA)

I, II e III são corretas.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

A Enfermagem, diante da clínica apresentada da COVID-19, precisou realizar o Processo de Enfermagem para a elaboração de um plano centrado no paciente, prestando, assim, uma assistência qualificada e baseada em evidências. Faz-se necessário, para isso, colher os dados a partir da anamnese, a qual se constitui com a identificação do paciente; queixa principal; história da doença atual (“quando começou”, “quais sintomas”, “quadro febril”, “quais as características da febre”, “como a doença evoluiu”, “presença de desconforto respiratório e suas características”); colher dados da história pregressa; histórico familiar e hábitos de vida.

Infere-se, assim, a partir da anamnese e exame físico, que os principais diagnósticos de Enfermagem diante da clínica respiratória da COVID-19 são: Hipertermia relacionada à infecção respiratória; Padrão respiratório ineficaz e Troca de gases prejudicada. Portanto, as três afirmativas são corretas.

Batimento de asa do nariz; Dispneia; Taquipneia; Uso da musculatura acessória para respirar - Padrão Respiratório Ineficaz (DE) - Conforto e padrão respiratório normais (NOC) - Monitoração Respiratória, classificar padrão respiratório, observar cianose periférica e de extremidade, administrar oxigenioterapia, se necessário (NIC).

Confusão; Gasometria arterial anormal; Hipóxia; Inquietação; PH arterial anormal; Cor da pele anormal. Troca de Gases Prejudicada (DE) - Melhorar a troca de gases (NOC), manter decúbito elevado quando possível, oferecer oxigenioterapia, manter vigilância(NIC).

Pele quente; Letargia; Pele ruborizada; Vasodilatação; Taquicardia – Hipertermia relacionada à infecção respiratória (DE), Temperatura normalizada (NOC), - Oferta de Líquidos; remover excessode roupa; monitorizar sinais vitais; administrar antitérmicos (NIC).

Feedback:

Rev enferm UFPE on line. 2021;15:e245345 DOI: 10.5205/1981-8963.2021.245345
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>.

Ligações NANDA-NOC-NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. Lemos CS, Suriano MLF.

HERDMAN, Heather T.. Diagnósticos de enfermagem da nanda-I: definições e classificados 2018-2020. 11. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2018, 462ort p.

23ª QUESTÃO

Enunciado:

Os cuidados de enfermagem são norteados pelos sinais e sintomas apresentados pelos clientes/usuários que permitem estabelecer os diagnósticos de enfermagem para atenção necessária e individualizada de cada indivíduo. Nos casos de dengue, os sintomas incluem hipertermia, cefaleia, dor ocular, mialgia, artralgia, náuseas e vômitos. Em casos mais graves, a dengue pode evoluir para quadros graves, conhecido como dengue hemorrágica ou febre hemorrágica, forma mais grave da doença que pode levar à morte, caracterizada pelos sintomas de dores abdominais fortes e contínuas, epistaxe, sangramento na boca e gengivas, petéquias, sonolência, agitação, confusão mental, xerostomia, taquicardia e pulso com amplitude diminuída.

Considerando os sintomas apresentados nas informações descritas, avalie as afirmações a seguir.

- I. Diagnóstico de enfermagem: Diminuição do número de plaquetas no sangue, levando ao risco de sangramento excessivo, relacionado a infecção viral e distúrbios metabólicos, caracterizado por sangramento na boca e gengivas, petéquias e epistaxe.
- II. Diagnóstico de enfermagem: Hipertermia relacionada a febre, relacionado a infecção viral e distúrbios metabólicos, caracterizado por elevação da temperatura corporal acima dos valores considerados normais para a faixa etária, rubor facial, taquicardia, cefaleia, fadiga e fraqueza.
- III. Diagnóstico de enfermagem: Dor aguda por inflamação articular e muscular, relacionada a infecção viral, caracterizado por sensação de desconforto inflamações e distensões, dor localizada nas articulações e músculos, dificuldade de movimentação, rigidez articular, edema e calor local.
- IV. Diagnóstico de enfermagem: Dor aguda relacionada à cefaleia e lesão de continuidade da pele devido à infecção viral, caracterizado por falta de sono, alterações hormonais, concomitante ou não de náuseas, vômitos, sensibilidade à luz ou ao som.

É correto o que se afirma em

Alternativas:

(alternativa A)

I, II, III e IV.

(alternativa B)

III, apenas.

(alternativa C)

II e III, apenas.

(alternativa D) (CORRETA)

I, II e III, apenas.

(alternativa E)

I e IV, apenas.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

Elaborar um diagnóstico de enfermagem é um processo sistemático e organizado, que envolve a coleta de dados do paciente, uma análise crítica desses dados e a identificação das necessidades e problemas de saúde do paciente de maneira individualizada e adaptada às necessidades e características de cada paciente. Elabora-se o diagnóstico de enfermagem, utilizando a estrutura padrão: Problema de saúde + Etiologia + Características definidas. O diagnóstico de enfermagem é importante para auxiliar o enfermeiro a identificar as necessidades e prioridades do cuidado ao paciente, além de fornecer subsídios para o planejamento e implementação do plano de cuidados de enfermagem.

O distrator IV não é equivalente aos sinais e sintomas característicos da dengue. Comumente não ocorre lesão de solução de continuidade da pele, não ocorre alterações hormonais e sensibilidade específica à luz e som durante o curso da doença.

Os demais distratores apresentam-se relacionados aos sinais e sintomas apresentados.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

DIAGNÓSTICOS de enfermagem da Nanda: definições e classificação 2018-2020. 11. ed.. Porto Alegre, RS: Artmed, 2018

24ª QUESTÃO**Enunciado:**

A avaliação periódica pelo enfermeiro do ganho de peso da criança menor de 1 ano de vida, permite o acompanhamento do progresso individual, nas consultas de puericultura na Unidade Básica de Saúde. Nesse momento, ele poderá identificar o crescimento e o desenvolvimento infantil, assim como os fatores que levam a criança a maior risco de morbi/mortalidade, sinalizando o alarme precoce e iniciar os cuidados de enfermagem demandados, as orientações e os encaminhamentos necessários ao caso.

Considerando o contexto, avalie as afirmações sobre fatores de riscos ao crescimento e desenvolvimento infantil, a seguir.

I - Baixo peso ao nascer, baixa escolaridade materna, idades maternas extremas (<19 anos e >35 anos), gemelaridade, intervalo intergestacional curto (inferior a dois anos).

II - Criança indesejada, desmame precoce, mortalidade em crianças menores de 5 anos na família, condições inadequadas de moradia.

III - Baixa renda e desestruturação familiar exigem um acompanhamento especial, pois aumentam a probabilidade da existência de doença perinatal e infantil.

IV - A desnutrição é a causa básica da instalação ou do agravamento da maior parte dos problemas de saúde infantil.

V – Todas as vacinas administradas até 1 ano de idade, registradas no cartão de Crescimento e Desenvolvimento da Criança.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:
(alternativa A) (CORRETA)
I, II, III e IV, apenas.
(alternativa B)
I, II, III, IV e V apenas.
(alternativa C)
II, V, apenas.
(alternativa D)
I, II, III e V apenas.
(alternativa E)
V, apenas.

Grau de dificuldade:	Nível 2
-----------------------------	---------

Resposta comentada:

As afirmativas corretas I, II, III, e V.

A afirmativa V - Todas as vacinas administradas até 1 ano de idade, registradas no cartão de Crescimento e Desenvolvimento da Criança - não é um fator de risco a morbi/mortalidade infantil.

Feedback:
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica.
Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

25ª QUESTÃO

Enunciado:

As infecções respiratórias agudas (IRAs) são uma das principais causas de morbidade e mortalidade em crianças, sendo responsáveis por um grande número de consultas médicas e hospitalizações em todo o mundo. A enfermagem desempenha um papel fundamental na identificação precoce dos sinais e sintomas das IRAs em crianças, bem como na implementação de recursos terapêuticos para fornecer uma assistência adequada e promover a recuperação desses pacientes.

Qual é o papel da enfermagem no reconhecimento dos sinais e sintomas das infecções respiratórias agudas (IRAs) em crianças e na implementação de recursos terapêuticos, incluindo aspectos medicamentosos e não medicamentosos, para a assistência adequada a crianças com IRAs?

Alternativas:**(alternativa A)**

A enfermagem não tem papel relevante no reconhecimento dos sinais e sintomas das IRAs em crianças.

(alternativa B)

Administração de corticoides, manutenção de ambientes com ar-condicionado, oferta de alimentos condimentados e administração de anticoagulantes é suficiente.

(alternativa C)

Apenas medidas não medicamentosas são eficazes na assistência de enfermagem às crianças com IRAs.

(alternativa D) (CORRETA)

A enfermagem desempenha um papel importante no reconhecimento dos sinais e sintomas das IRAs em crianças.

(alternativa E)

Apenas a administração de medicamentos é suficiente para o tratamento das IRAs em crianças.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

A atuação da enfermagem como parte de uma equipe interdisciplinar, composta por médicos, outros profissionais de saúde e familiares da criança, é fundamental para promover a recuperação das IRAs em crianças e prevenir complicações.

Portanto, a enfermagem desempenha um papel relevante no reconhecimento dos sinais e sintomas das IRAs em crianças, assim como na implementação de recursos terapêuticos, incluindo aspectos medicamentosos e não medicamentosos, para promover uma assistência integral e eficaz às crianças com IRAs.

No aspecto medicamentoso, a enfermagem pode auxiliar na administração correta e segura de medicamentos prescritos pelo médico, como antitérmicos, descongestionantes, broncodilatadores, antibióticos, entre outros, seguindo as orientações de dosagem e intervalos. Também pode fornecer educação aos pais e cuidadores sobre a importância de aderir ao plano de medicamentos prescrito e os possíveis efeitos colaterais.

Além disso, a enfermagem pode implementar medidas não medicamentosas, como a oferta de líquidos adequados, manutenção de ambientes úmidos, incentivo à amamentação ou alimentação adequada, higiene das vias respiratórias, incentivo à prática de atividades físicas adequadas à idade, entre outros. A enfermagem também pode fornecer orientações aos pais e cuidadores sobre a prevenção de IRAs, como a importância da vacinação, adoção de medidas de higiene pessoal e ambiental, e cuidados com o aleitamento materno.

Administração de antivirais, umidificação do ambiente, oferta de líquidos adequados e incentivo à amamentação.

Feedback:

HOCKENBERRY, Marilyn J.; WILSON, David. Wong's Nursing Care of Infants and Children. 11ª ed. Elsevier, 2018.

26ª QUESTÃO

Enunciado:

O choque anafilático é causado por uma grave reação alérgica caracterizada por uma reação antígeno-anticorpo provoca a liberação pelos mastócitos de substâncias vasoativas potentes, como a histamina e a bradicinina, e ativa as citocinas inflamatórias, causando vasodilatação disseminada e permeabilidade capilar (BRUNNER; SUDARTH, 2015).

Sobre o choque anafilático, analise as afirmativas abaixo.

I. Ocorre o desenvolvimento de uma reação antígeno-anticorpo sistêmica, especificamente, uma resposta mediada por IgM e IgG.

II. A anafilaxia é definida pelo comprometimento respiratório, diminuição da pressão arterial, desconforto gastrointestinal e irritação da pele ou das mucosas.

III. Os sinais e sintomas surgem em 5 a 30 min após a exposição ao antígeno; no entanto, em certas ocasiões, as reações podem ser observadas várias horas mais tarde.

IV. São exemplos dos principais fármacos utilizados no choque anafilático: a epinefrina por via intramuscular, difenidramina (anti-histamínico) e o salbutamol.

Na anafilaxia grave ocorre início rápido da hipotensão, comprometimento neurológico e parada cardíaca.

Desta forma, em relação ao choque anafilático, estão corretas as afirmativas:

Alternativas:

(alternativa A)

I e II, apenas.

(alternativa B) (CORRETA)

II, III, IV e V, apenas.

(alternativa C)

I, II, IV e V,
apenas.

(alternativa D)

I, III e V,
apenas.

(alternativa E)

III, IV e V, apenas.

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

O choque anafilático é causado por uma grave reação alérgica quando clientes que já produziram anticorpos contra uma substância estranha (antígeno) são subsequentemente expostos ao antígeno e, em seguida, desenvolvem uma reação antígeno-anticorpo sistêmica: especificamente, uma resposta mediada por IgE. Os sinais e sintomas surgem em 5 a 30 min após a exposição ao antígeno; no entanto, em certas ocasiões, as reações podem ser observadas várias horas mais tarde. Três características definem a anafilaxia: início agudo dos sintomas e duas ou mais das seguintes condições: comprometimento respiratório, diminuição da pressão arterial, desconforto gastrointestinal e irritação da pele ou das mucosas e comprometimento cardiovascular. A anafilaxia grave inclui o início rápido da hipotensão, comprometimento neurológico, angústia respiratória e parada cardíaca. A terapia farmacológica consiste na administração de epinefrina (ação vasoconstritora) por via intramuscular, difenidramina (anti-histamínico; reduz a permeabilidade capilar) e medicamentos administrados por nebulizador para reverter o broncospasmo induzido pela histamina (p. ex., salbutamol). (BRUNNER; SUDARTH, 2015).

Feedback:

BRUNNER, Lillian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith. Manual de enfermagem médico-cirúrgica.–

27ª QUESTÃO**Enunciado:**

As quedas são eventos comuns em idosos e representam uma preocupação significativa para a equipe de enfermagem, visto que podem causar lesões graves e impactar negativamente a qualidade de vida dos idosos. Como parte dos cuidados de enfermagem voltados para a promoção da saúde e prevenção de complicações em idosos, a prevenção de quedas é uma abordagem essencial.

Quais são as medidas de prevenção de quedas em idosos que podem ser implementadas pela equipe de enfermagem?

Alternativas:**(alternativa A)**

Reduzir a ingestão de líquidos, fornecer medicamentos sedativos, e utilizar contenção física.

(alternativa B) (CORRETA)

Aumentar a iluminação em áreas de circulação, fornecer calçados adequados, e incentivar a prática regular de exercícios físicos.

(alternativa C)

Aumentar o uso de tapetes soltos em áreas de circulação, evitar a utilização de corrimãos, e promover a automedicação.

(alternativa D)

Restringir atividades físicas, incentivar o uso de calçados de sola lisa, e evitar a utilização de óculos corretivos.

(alternativa E)

Reduzir o acesso a áreas externas, utilizar grades nas camas, e utilizar restrição química com medicamentos antipsicóticos.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

A resposta correta é a alternativa A, que aborda medidas de prevenção de quedas em idosos recomendadas pela equipe de enfermagem, como aumentar a iluminação em áreas de circulação para melhorar a visibilidade, fornecer calçados adequados para garantir uma boa aderência ao solo e incentivar a prática regular de exercícios físicos para melhorar o equilíbrio e a força muscular.

As demais alternativas são incorretas, pois envolvem medidas que podem aumentar o risco de quedas, como o uso de medicamentos sedativos, contenção física, restrição de atividades físicas, utilização de medicamentos antipsicóticos e automedicação. É importante que a equipe de enfermagem esteja atualizada sobre as melhores práticas de prevenção de quedas em idosos, levando em consideração a avaliação individual de cada paciente e a implementação de estratégias multifatoriais de prevenção.

Feedback:

Ministério da Saúde. (2019). Caderno de Atenção Domiciliar: Prevenção de Quedas em Idosos. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

28ª QUESTÃO

Enunciado:

O emprego da alimentação saudável e adequada, compreendendo o uso de alimentos variados, seguros, que respeitem a cultura, as tradições e os hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento das crianças na escola e melhoria do rendimento escolar, em conformidade com a sua faixa etária e seu estado de saúde. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e o Programa Saúde nas Escolas (PSE) são iniciativas para contribuir com a alimentação saudável. Considerando a afirmação apresentada, avalie as afirmações a seguir:

I. A educação nutricional na escola deve enfatizar a construção coletiva do conhecimento em nutrição por meio da integração escola-criança-família, além de incentivar práticas alimentares saudáveis, uma vez que os hábitos adquiridos na infância tendem a se solidificar na vida adulta.

II. Entre as principais ações desenvolvidas pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar estão aquelas que utilizam o alimento como ferramenta pedagógica, favoreçam os hábitos alimentares regionais e culturais saudáveis, estimulem e promovam a utilização de produtos orgânicos.

III. O PNAE garante a alimentação de todos os alunos da Educação Básica matriculados em escolas públicas e filantrópicas por meio da transferência de recursos financeiros repassados pela União aos estados e municípios.

IV. Segundo a Resolução nº 38/2009, as crianças em unidades de educação, em período parcial e integral, devem receber refeições adequadas e balanceadas, que venham a atingir, no mínimo, 20 e 80%, respectivamente, das necessidades nutricionais diárias.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A)

I e IV, apenas.

(alternativa B)

III e IV, apenas.

(alternativa C)

II e IV, apenas.

(alternativa D) (CORRETA)

I e II, apenas.

(alternativa E)

I, III, apenas.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

O Programa Nacional de Alimentação Escolar, Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, prevê no Art. 3º - a alimentação escolar é direito dos alunos da educação básica pública e dever do Estado. De acordo com a resolução nº 38/2009, são ofertadas duas ou mais refeições, no mínimo, 30% (trinta por cento) das necessidades nutricionais diárias dos alunos matriculados na

educação básica, em período parcial. Em período integral, no mínimo, 70% (setenta por cento) das necessidades nutricionais diárias dos alunos matriculados na educação básica.

Feedback:

BRASIL. LEI Nº 11.947, DE 16 DE JUNHO DE 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11947.htm Acesso em: 03/10/2022

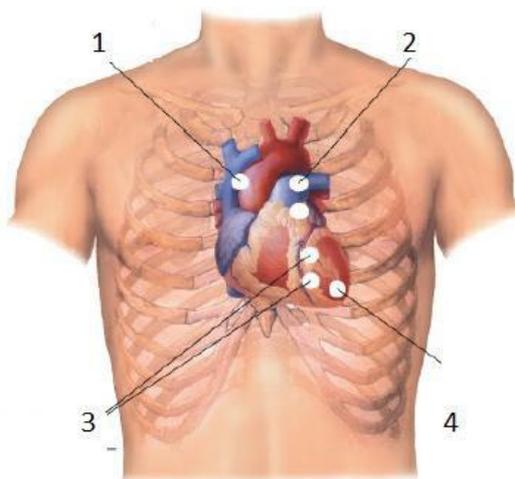
BRASIL. Ministério da Educação. **Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. FNDE.** Disponível em: <https://www.fnde.gov.br/index.php/aceso-a-informacao/institucional/legislacao/item/3341-resolu%C3%A7%C3%A3o-cd-fnde-n%C2%BA-38-de-16-de-julho-de-2009>.

29ª QUESTÃO

Enunciado:

As valvas tricúspide e mitral são denominadas valvas atrioventriculares e as valvas aórtica e pulmonar são chamadas valvas semilunares, pois suas válvulas têm o formato de meias-luas. O fechamento das valvas cardíacas origina as bulhas cardíacas (B1 e B2), derivadas das vibrações geradas nas válvulas, estruturas cardíacas adjacentes e fluxo sanguíneo (BICKLEY et. al., 2015).

Analise a imagem abaixo sobre os focos de ausculta e, aplicando seus conhecimentos sobre o exame físico cardiovascular, assinale a alternativa que retrata de forma correta, respectivamente, as numerações 1 e 2.



(BICKLEY et. al., 2015)

Alternativas:**(alternativa A)**

No 2º espaço intercostal direito encontra-se o foco tricúspide e no 2º espaço intercostal esquerdo está o foco mitral.

(alternativa B)

Na Borda esternal direita encontra-se o foco tricúspide e na Ápice encontra-se o foco mitral.

(alternativa C)

Borda esternal esquerda encontra-se o foco e mitral e na ápice está o foco tricúspide.

(alternativa D) (CORRETA)

No 2º espaço intercostal direito encontra-se o foco aórtico e no 2º espaço intercostal esquerdo está o foco pulmonar.

(alternativa E)

No 2º espaço intercostal direito encontra-se o foco pulmonar e no 2º espaço intercostal esquerdo está foco aórtico.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

Números 1 e 2 respectivamente: No 2º espaço intercostal direito encontra-se o foco aórtico e no 2º espaço intercostal esquerdo está o foco pulmonar. Números 3 e 4 respectivamente: Borda esternal esquerda encontra-se o foco tricúspide e na ápice está o foco mitral. (BICKLEY et. al., 2015).

Feedback:

BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G.; BATES, Barbara. Bates: propedêutica médica. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro: 2015.

30ª QUESTÃO**Enunciado:**

A fratura proximal do fêmur (FPF) é o tipo mais comum de fratura e constitui uma das principais causas de morbidade e mortalidade na população idosa. Este tipo de fratura requer hospitalização e geralmente tratamento cirúrgico com alto risco de complicações pós-operatórias, estando, assim, associada a uma considerável redução da capacidade funcional com conseqüente aumento da dependência e prejuízo da qualidade de vida levando a incapacidade de realização de suas Atividades de Vida Diárias (AVDS) até a morte.

Analise as afirmativas em relação à assistência de enfermagem a um paciente com diagnóstico de fratura de fêmur e em uso de tração esquelética.

I. O curativo do local dos pinos deve ser compressivo e trocado a cada 48 horas.

II. O local dos pinos deve ser inspecionado uma vez ao dia, antes dos cuidados de higiene corporal.

III. Cotovelos e calcanhares devem ser inspecionados à procura de úlceras por pressão e serem protegidos com curativos hidrocolóides ou películas transparentes.

IV. A partir do 7º dia após instalada a tração esquelética, os pesos da tração podem ser removidos por até 15 minutos, no momento do banho no leito e /ou cuidados de higiene perineal.

V. Para limpeza mais efetiva do local de inserção dos pinos, deve ser utilizada solução alcoólica de iodo-PVPI.

É correto o que se afirma em

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

III, apenas.

(alternativa B)

I e IV, apenas.

(alternativa C)

I, II, III e IV, apenas.

(alternativa D)

II, III e V, apenas.

(alternativa E)

I, II, IV e V, apenas.

Grau de dificuldade: Nível 3

Resposta comentada:

A alternativa correta é apenas a III

Paciente com fratura de fêmur e com instalação de tração esquelética o enfermeiro deverá avaliar e prescrever cuidados de enfermagem que garanta a integridade da pele. Cotovelos e calcanhares devem ser inspecionados à procura de úlceras por pressão e serem protegidos com curativos hidrocolóides ou películas transparentes. O curativo do local dos pinos deve ser trocado a cada 24 horas e não deve ser compressivo. Observar o local de inserção do pino a cada 12 horas se tem sangramento, drenagem de secreção purulenta. A tração esquelética, os pesos da tração não podem ser removidos nem no momento do banho no leito e /ou cuidados de higiene perineal. Para limpeza mais efetiva do local de inserção dos pinos, deve ser utilizada solução fisiológica.

Feedback:

BRUNNER e SUDDARTH: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

31ª QUESTÃO

Enunciado:

A colostomia é classificada segundo sua localidade, já que o intestino grosso é dividido em quatro partes: cólon ascendente, cólon transversal, cólon descendente e cólon sigmoide.

Esse processo cirúrgico pode ser necessário devido a defeitos congênitos, câncer, doença inflamatória intestinal, diverticulite, trauma abdominal ou pélvico grave resultante de acidentes, incontinência e outras condições de saúde. As alterações causadas pela colostomia não estão restritas a fisiologia gastrointestinal, afetam também a vida profissional, social, afetiva e a autoestima.

Considerando a sistematização da assistência de enfermagem (Diagnósticos de Enfermagem - NANDA, Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC e Classificação dos Resultados de Enfermagem - NOC) no cuidado aos pacientes ostomizados, analise as afirmativas abaixo.

I-Constipação - Controle intestinal - Reposição rápida de líquidos - Autocuidado da ostomia: ações pessoais para manter a ostomia para a eliminação.

II-Distúrbio da imagem corporal - Melhora da imagem corporal - Melhora da socialização - Imagem corporal: percepção da própria aparência e funções do corpo.

III-Desesperança - Esclarecimento de valores - Melhora da autopercepção - Qualidade de vida: alcance da percepção positiva das atuais circunstâncias de vida.

IV-Ingestão alimentar - Orientar a adaptação da dieta ao modo de vida do paciente - Evitar alimentos gordurosos e frituras - Controle intestinal

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a sequência: NANDA, NIC e NOC para cuidados ao paciente ostomizado:

Alternativas:

(alternativa A)

I, IV, apenas.

(alternativa B)

I, II e III, apenas.

(alternativa C)

I e IV, apenas.

(alternativa D) (CORRETA)

I, II, III e IV.

(alternativa E)

I, III e IV, apenas.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

É por meio da sistematização da assistência de enfermagem que se tem um acompanhamento direto do paciente, prevenindo complicações relacionadas ao ostoma, e ajudando-o a enfrentar as dificuldades de qualquer ordem ocasionadas pelas mudanças ocorridas após o ostoma.

Essas intervenções consideram as necessidades biopsicossociais do indivíduo de forma singular, proporcionando melhor adaptação à condição do ostomizado, estimulando o enfrentamento da condição atual, potencializando seu autocuidado de forma qualitativa. Todas as afirmativas estão corretas. Em cada afirmativa vem a sequência: Diagnósticos de Enfermagem – NANDA, Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC e Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC para cuidados ao paciente ostomizado. São (DE) - Diagnósticos de Enfermagem – NANDA: Constipação, Distúrbio da imagem corporal, Desesperança, Ingestão alimentar. As Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC – são: Reposição rápida de líquidos, Melhora da imagem corporal, Esclarecimento de valores, orientar a adaptação da dieta ao modo de vida do paciente. E Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC: São resultados esperados após uma intervenção de enfermagem: Autocuidado da ostomia: ações pessoais para manter a ostomia para a eliminação, Imagem corporal: percepção da própria aparência e funções do corpo, Qualidade de vida: alcance da percepção positiva das atuais circunstâncias de vida, Controle intestinal.

Feedback:

SOUZA, Letícia Rodrigues Goulart de. PORFIRIO, Regiane Baptista Martins. Cuidados de enfermagem ao paciente colostomizado: revisão de literatura. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 03, Vol. 01, pp. 87-103. outubro de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/paciente-colostomizado>.

32ª QUESTÃO**Enunciado:**

A infecção que ocorre no paciente cirúrgico no local da operação é conhecida como Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC). A ISC contribui para cerca de 20% de todas as Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS). As ISC podem aumentar os custos assistenciais, a duração da internação hospitalar de 4 - 7 dias, além de ocasionar o óbito. Cabe também ao enfermeiro identificar o Diagnóstico de Enfermagem (DE): Risco de infecção e implementar intervenções preventivas.

A Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP) estruturada mediante as estratégias de segurança do paciente contribui para minimizar tais ocorrências.

Considerando as informações apresentadas, avalie as afirmações a seguir e assinale quais as prescrições de enfermagem são corretas para prevenção de infecção no sítio cirúrgico.

I. Trocar os locais de linhas centrais e EV periféricas e curativos de acordo com o protocolo institucional.

II. Aplicar acolchoamento ou evitar pressionar áreas superficiais e acolchoamento sobre proeminências ósseas.

III. Inspeccionar a pele e membranas mucosas para rubor, calor extremo e drenagem.

IV. Inspeccionar condição de incisão cirúrgica.

V. Aplicar lista de verificação de segurança cirúrgica (antes da indução anestésica; antes da incisão cirúrgica; antes do paciente sair da sala de cirurgia).

É correto o que se afirma em:

Alternativas:

I e IV, apenas.

(alternativa B)

II e III, apenas.

(alternativa C)

III e V, apenas.

(alternativa D)

I, II, III, IV e V.

(alternativa E) (CORRETA)

I, III e IV, apenas.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

As alternativas corretas são I, III e IV.

Os cuidados devem ser: Trocar os locais de linhas centrais e EV periféricas e curativos de acordo com o protocolo institucional. Inspeccionar a pele e membranas mucosas para rubor, calor extremo e drenagem. Inspeccionar condição de incisão cirúrgica.

Para saber mais:

A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é considerada uma das complicações possivelmente identificadas após procedimento cirúrgico, sendo estas definidas por atingir tecidos, órgãos e cavidades iniciando processo infeccioso na qual pode estar presente em todo e qualquer tipo de procedimento cirúrgico (OMS, 2016). As ISC são consideradas uma das mais graves Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), sendo assim as IRAS são definidas como qualquer infecção que foi obtida durante ou após a internação do paciente internado, definida como a principal causa do aumento da morbimortalidade, tempo de vida do paciente, tempo de tratamento e custos de assistência contínua. A SAEP é fundamental para uma assistência de qualidade; entretanto, não é um processo fácil para o enfermeiro e sua equipe, requerendo que os profissionais tenham iniciativa e proatividade. O enfermeiro deve identificar e avaliar as condições do paciente em um contexto geral, diminuindo seus medos e inseguranças em todo o processo cirúrgico, criando protocolos de intervenção de enfermagem, sendo assim, os cuidados enfermagem voltados ao paciente cirúrgico do pré-operatório até o pós-operatório, necessita da identificação dos fatores de risco internos e externos sendo estes imprescindíveis para a prevenção de possíveis complicações.

Feedback:

Research, Society and Development, v. 10, n. 15, e575101523616, 2021(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23616>

33ª QUESTÃO**Enunciado:**

Uma das consequências mais comuns, resultante de longa permanência em hospitais, é o aparecimento de alterações de pele. A incidência aumenta proporcionalmente à combinação de fatores de riscos, dentre eles, idade avançada e restrição ao leito. A manutenção da integridade da pele dos pacientes restritos ao leito tem por base o conhecimento e a aplicação de medidas de cuidado relativamente simples. A maioria das recomendações para avaliação da pele e as medidas preventivas podem ser utilizadas de maneira universal, ou seja, tem validade tanto para a prevenção de lesão por pressão (LPP) como para quaisquer outras lesões da pele.

Disponível em: <http://www.fcecon.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/PROTOCOLO-DE-LESAO-POR-PRESSAO.pdf>

Um paciente com lesão de pressão foi avaliado por um enfermeiro. Ele identificou uma ferida com perda superficial da epiderme, com uma área avermelhada e íntegra, sem necrose ou crostas. Com base nas características da lesão, qual é o estadiamento correto dessa lesão cutânea de acordo com a classificação de estadiamento das lesões de pressão?

Alternativas:**(alternativa A)**

Estágio 4.

(alternativa B) (CORRETA)

Estágio 1.

(alternativa C)

Estágio 3.

(alternativa D)

Estágio 2.

(alternativa E)

Estágio 0.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

A alternativa correta é Estágio 1

Estágio 0 – não faz parte da classificação das lesões por pressão.

Estágio 1: Caracterizado por perda superficial da epiderme, onde a lesão é uma área avermelhada e íntegra, sem necrose ou crostas. A pele pode estar quente ou fria ao toque, e a cor pode não desaparecer quando pressionada. É uma lesão inicial de úlcera de pressão, onde a pele ainda está intacta, mas há comprometimento da epiderme.

Estágio 2: Caracterizado por perda da epiderme e possível comprometimento da derme. A úlcera pode apresentar uma ferida aberta, uma bolha ou uma crosta, e a pele circundante pode estar avermelhada.

Estágio 3: Caracterizado por perda de tecido até a camada de gordura subcutânea. A úlcera pode ter bordas definidas, com necrose de tecido, e pode apresentar sinais de infecção.

Estágio 4: Caracterizado por perda de tecido que se estende até os músculos, ossos ou tendões. A úlcera pode ter bordas indefinidas e profundas, com presença de necrose e sinais de infecção.

É importante que os profissionais de enfermagem sejam capazes de identificar e classificar corretamente as lesões cutâneas, como as lesões de pressão, para um adequado planejamento de cuidados e prevenção de complicações.

Feedback:

Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST. CLASSIFICAÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO - CONSENSO NPUAP 2016 – ADAPTADA CULTURALMENTE PARA O BRASIL.

Disponível em:

<<http://www.sobest.org.br/textod/35>>. Acesso em 23/04/2023

Ministério da Saúde. Anvisa. Fiocruz. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES No 03/2017. PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE, 2017.

Disponível

em:

<https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notatecnica-gvims-ggtes-no-23/04/2023.pdf>

National Pressure Ulcer Advisory Panel(NPUAP)

34ª QUESTÃO

Enunciado:

Paciente do sexo masculino, 40 anos, negro, casado, bancário, sedentário, hipertenso de longa data e resistente ao uso de medicamentos, dá entrada no hospital com queixa precordial que se irradia para o pescoço e mandíbula. Na emergência, o enfermeiro, ao realizar o exame físico identifica: paciente lúcido, orientado, mucosas hipocoradas e edema macular, PA= 200 x 120 mmHg, impulso apical circunscrito acima de duas polpas digitais, edema de +3/ +4 em membros inferiores. Realizados exames de sangue e ECG que constataam início de lesão renal e hipertrofia ventricular esquerda.

Considerando as informações apresentadas, quais são os principais cuidados de enfermagem na assistência prestada a este paciente?

Alternativas:

(alternativa A)

Usar técnica padrão para verificar a pressão arterial do paciente internado, de 2 em 2 dias e registrar no prontuário.

(alternativa B)

Registrar no prontuário do paciente a frequência da pulsação pediosa e poplíteia, além de verificar a temperatura, diariamente.

(alternativa C)

Registrar as alterações da pressão e fazer a mudança da medicação prescrita, sempre que necessário.

(alternativa D)

Monitorar diariamente a extensão que a hipertensão afetou o paciente em nível pessoal, social e financeiro, encaminhando-o após alta hospitalar para acompanhamento em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

(alternativa E) (CORRETA)

Avaliar os sinais e sintomas que indicam lesão dos órgãos-alvo (p. ex., angina; dispneia; alterações na fala, visão ou equilíbrio; epistaxe; cefaleias; tontura; ou nictúria).

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

Os principais cuidados de enfermagem na assistência prestada a este paciente são as seguintes:

- Medir a pressão arterial a intervalos frequentes para determinar o tratamento; conhecer o nível basal de referência. Assinalar alterações da pressão que possam exigir mudança na medicação.
- Usar técnicas padrão e um manguito de tamanho adequado para medir a pressão arterial
- Avaliar os sinais e sintomas que indicam lesão dos órgãos-alvo (p. ex., angina; dispneia; alterações na fala, visão ou equilíbrio; epistaxe; cefaleias; tontura; ou nictúria)
- Investigar a ocorrência de qualquer apneia obstrutiva do sono com o cônjuge
- Observar a frequência, o ritmo e a característica da pulsação apical e periférica
- Avaliar a extensão com que a hipertensão afetou o paciente em nível pessoal, social ou financeiro. (BRUNNER et al, 2019)

Feedback:

BRUNNER, Lillian, S. et al. **Brunner & Suddarth** - Manual de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 14 ed. Editora Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2019.

SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. Arq. Bras. Cardiol. N. 116, v. 3, 2021.

35ª QUESTÃO

Enunciado:

Paciente adulto do sexo masculino, 47 anos, divorciado, obeso, se encontra afastado das atividades laborais devido a uma lesão no pé esquerdo e perda da acuidade visual. Possui ensino fundamental incompleto e está sendo acompanhado na Unidade de Saúde da Família devido ao diagnóstico recente de Diabetes mellitus tipo 2, o qual foi orientado a realizar a terapia com metformina e insulina regular quando a glicemia estiver acima de 400mg/dL. Relata perda da qualidade do sono devido a sede intensa e a poliúria e rejeita atividade física. Está buscando a unidade para realizar o curativo da lesão no pé E e controle glicêmico. Ao verificar a glicemia a enfermeira registra a glicemia capilar de 350mg/dL. O paciente apresenta para a enfermeira o frasco de insulina ainda cheio.

Considerando os cuidados de enfermagem adequados ao caso clínico apresentado, avalie as afirmações a seguir:

I - Orientar o paciente a transportar a insulina com gelo seco e guardar na porta da geladeira e oferecer apoio educativo para as necessidades individuais.

II - A enfermeira deverá solicitar os exames previstos no protocolo, estimular o autocuidado e a adesão ao tratamento e sugerir a participação em grupos educativos.

III - Estimular a execução de atividades físicas, a perda de peso e o controle medicamentoso.

IV - Orientar sobre as modificações de estilo de vida, não expor a insulina ao sol e negociar plano de cuidados baseado nos achados clínicos e na avaliação de risco.

V - Instituir um plano de cuidado interprofissional visando à perda de peso, avaliar o membro inferior e sugerir mudanças no estilo de vida.

É correto o que se afirma em:

Alternativas: (alternativa A)

I, III e V, apenas.

(alternativa B)

I, II e V, apenas.

(alternativa C)

III, IV e V, apenas.

(alternativa D) (CORRETA)

I, II, III, IV e V.

(alternativa E)

II, IV e V, apenas.

Grau de dificuldade: Nível 2

Resposta comentada:

Todas as alternativas estão corretas, com a descrição das ações e cuidados que devem fazer parte do trabalho de toda a equipe a fim de garantir o fortalecimento do vínculo, a garantia da efetividade do cuidado, a adesão aos protocolos e a autonomia do paciente. Quando a glicemia se mostra elevada (acima de 270 mg/dL) e ou na presença de infecção, provavelmente o paciente necessitará de um tratamento com insulina. Isso poderá ser necessário por curto período de tempo, até atingir níveis de glicemia a que possam ser controlados com hipoglicemiantes orais, ou com o tratamento definitivo.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

36ª QUESTÃO

Enunciado:

A pesquisa científica é um processo sistemático e rigoroso que envolve várias etapas para a obtenção de conhecimento baseado em evidências. Identificar as etapas do processo científico que é fundamental para os enfermeiros que desejam conduzir pesquisas ou avaliar a qualidade de estudos científicos para embasar sua prática clínica.

Considerando as informações apresentadas, analise as afirmativas a seguir no processo sistemático.

- I. Formulação de uma pergunta de pesquisa, revisão da literatura, coleta e análise de dados, interpretação dos resultados, conclusões.
- II. Interpretação dos resultados, revisão da literatura, coleta e análise de dados, conclusões, formulação de uma pergunta de pesquisa.
- III. Coleta e análise de dados, formulação de uma pergunta de pesquisa, revisão da literatura, conclusões, interpretação dos resultados.
- IV. Revisão da literatura, interpretação dos resultados, coleta e análise de dados, formulação de uma pergunta de pesquisa, conclusões.

É correto o que se afirma em

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

I, apenas.

(alternativa B)

I e IV, apenas.

(alternativa C)

II, apenas.

(alternativa D)

III e IV, apenas.

(alternativa E)

II e III, apenas.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

O processo científico geralmente segue uma sequência lógica de etapas, que incluem a formulação de uma pergunta de pesquisa, revisão da literatura para avaliar o que já foi publicado sobre o assunto, coleta e análise de dados para responder à pergunta de pesquisa, interpretação dos resultados obtidos e elaboração de conclusões com base nos achados. A alternativa a) representa corretamente a sequência correta dessas etapas.

As etapas do processo científico geralmente incluem:

Formulação de uma pergunta de pesquisa: Essa etapa envolve a definição clara e precisa de uma pergunta ou problema de pesquisa que será investigado. A pergunta de pesquisa deve ser relevante, específica, mensurável e viável.

Revisão da literatura: Nessa etapa, o enfermeiro realiza uma busca sistemática da literatura científica existente para identificar as principais evidências e conhecimentos já disponíveis sobre o tema de pesquisa. A revisão da literatura ajuda a embasar a pergunta de pesquisa e a identificar lacunas na evidência existente.

Coleta e análise de dados: Essa etapa envolve a coleta de dados relevantes para responder à pergunta de pesquisa. Os dados podem ser coletados por meio de métodos quantitativos ou qualitativos, dependendo do tipo de pesquisa. Após a coleta de dados, é realizada a análise dos mesmos, utilizando técnicas estatísticas ou de análise qualitativa, conforme apropriado.

Interpretação dos resultados: Nessa etapa, os enfermeiros analisam e interpretam os resultados obtidos a partir da coleta e análise de dados. A interpretação dos resultados permite tirar conclusões sobre a pergunta de pesquisa e identificar implicações clínicas ou práticas.

Conclusões: Nessa etapa, o enfermeiro sintetiza os resultados e tira conclusões sobre a pergunta de pesquisa. As conclusões podem ser usadas para fazer recomendações práticas para a prática clínica, identificar novas áreas de pesquisa ou sugerir mudanças nas políticas de saúde.

As demais alternativas não estão na sequência das etapas.

Feedback:

POLIT, D. F., & Beck, C. T. (2017). Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Artmed.

MARCONI, M. A., & Lakatos, E. M. (2017). Fundamentos de metodologia científica. Atlas.

37ª QUESTÃO

Enunciado:

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua manifestação clínica em fase avançada, a síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), ainda representam um problema de saúde pública de grande relevância na atualidade, em função do seu caráter pandêmico e de sua transcendência. A história natural dessa infecção vem sendo alterada, consideravelmente, pela terapia antirretroviral (TARV), iniciada no Brasil em 1996, resultando em aumento da sobrevivência das pessoas, mediante reconstituição das funções do sistema imunológico e redução de doenças secundárias.

Avalie as afirmações a seguir.

- I. O HIV pode ser transmitido por via sexual, pelo sangue (gestação/ parto para criança e via parenteral) e pelo leite materno. A transmissão vertical para criança pode ocorrer durante a gestação, o parto e a amamentação.
- II. A partir do momento em que a pessoa é infectada, ela tem a capacidade de transmitir o HIV. A transmissão pode ocorrer mediante: relações sexuais desprotegidas; utilização de sangue ou seus derivados não testados adequadamente; recepção de órgãos ou sêmen de doadores não testados.
- III. O Contato físico, como dividir o mesmo ambiente com alguém que tenha o vírus da Aids, apertar a mão de pessoas infectadas ou trabalhar ao lado delas, assim como o contato com a saliva, lágrima, suor ou gotículas expelidas no espirro de alguém com HIV não transmite o HIV.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A)

II, apenas.

(alternativa B)

I, apenas.

(alternativa C)

II e III, apenas.

(alternativa D)

I e II, apenas.

(alternativa E) (CORRETA)

I, II e III.

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

A resposta correta é I, II e III

O HIV pode ser transmitido por via sexual, pelo sangue (gestação/ parto para criança e via parenteral) e pelo leite materno. A transmissão vertical para criança pode ocorrer durante a gestação, o parto e a amamentação.

A partir do momento em que a pessoa é infectada, ela tem a capacidade de transmitir o HIV. A transmissão pode ocorrer mediante: relações sexuais desprotegidas; utilização de sangue ou seus derivados não testados adequadamente; recepção de órgãos ou sêmen de doadores não testados.

O Contato físico, como dividir o mesmo ambiente com alguém que tenha o vírus da Aids, apertar a mão de pessoas infectadas ou trabalhar ao lado delas, assim como o contato com a saliva, lágrima, suor ou gotículas expelidas no espirro de alguém com HIV não transmite o HIV.

Feedback:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf

38ª QUESTÃO**Enunciado:**

As arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* constituem-se como um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A dengue é a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas, e possui como agente etiológico o vírus dengue (DENV), que possui quatro sorotipos. Avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:

I. A dengue é uma doença febril aguda, sistêmica e dinâmica, que pode apresentar um amplo espectro clínico, variando de casos assintomáticos a graves. No curso da doença, em geral debilitante e autolimitada, a maioria dos pacientes apresenta evolução clínica benigna e se recupera. No entanto, uma parte pode evoluir para formas graves, inclusive óbitos (BRASIL, 2016).

PORQUE

II. Os cuidados de enfermagem incluem a observação dos pacientes em relação aos sinais e sintomas de oligúria, enchimento capilar lento, pele úmida e pegajosa, hipotensão arterial, pulso rápido e fraco, caracterizando o quadro de choque, evolução da forma grave da doença.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta:

Alternativas:**(alternativa A)**

A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa B)

As asserções I e II, são proposições verdadeiras e a segunda é uma justificativa correta da primeira.

(alternativa C)

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa D) (CORRETA)

As asserções I e II, são proposições verdadeiras e a segunda não é uma justificativa correta da primeira.

(alternativa E)

As asserções I é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

A dengue classifica-se em três fases: febril, crítica e de recuperação. A fase crítica caracteriza-se pela manifestação mais grave da doença. Inicia-se com o declínio da febre, entre o terceiro e o sétimo dia do início. Os sinais de alarme são resultantes do aumento da permeabilidade capilar sinalizando o extravasamento de plasma e/ou hemorragias. Essa condição marca o início da piora clínica do paciente e sua possível evolução para o choque, por extravasamento plasmático. Sem a identificação e o correto manejo dos profissionais nessa fase, alguns pacientes podem evoluir rapidamente para as formas graves e óbito.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Dengue – diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. 5. ed. Brasília, DF: MS, 2016. E-book. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_adulto.pdf. Acesso em: 03/06/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, 5. ed. – Brasília, 2021.

39ª QUESTÃO

Enunciado:

Moura et al (2018) destacam sobre a prevenção da violência obstétrica que: “É necessário que haja uma mudança na assistência, esta deve ser pautada na humanização. As instituições de saúde e os profissionais, principalmente o enfermeiro, deve acolher a mulher, seus familiares e o recém-nascido com dignidade, respeito para que se crie um ambiente que proporcione a autonomia da mulher, para que a mesma se sinta protagonista de seu parto.”

No cuidado das boas práticas obstétricas, tendo por meta a prevenção da violência obstétrica, o enfermeiro deve seguir condutas que estejam em seu plano de cuidados à parturiente.

Avalie as condutas, dentre as que estão abaixo relacionadas:

- I. Não permitir acompanhante de sua escolha durante o parto.
- II. Estimular comentários desnecessários da equipe durante o parto.
- III. Procurar ouvir a paciente e garantir um tratamento digno à mulher.
- IV. Evitar procedimentos invasivos, que causem dor e que sejam arriscados.
- V. Explicar para a paciente de maneira que ela compreenda, como ela pode ajudar no parto.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

III, IV e V estão corretas.

(alternativa B)

II, IV e V estão corretas.

(alternativa C)

I, II e V estão corretas.

(alternativa D)

I, IV e V estão corretas.

(alternativa E)

I, II e IV estão corretas.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

No que tange a violência obstétrica e os cuidados para prevenção desses casos, torna-se necessário conceituar sobre as violências que acontecem antes, durante e após o parto, sendo de suma importância o cuidado especial para essas mulheres vítimas de abuso. Todo o cuidado obstétrico baseado em evidências é aquele que possibilita a assistência completa, com apoio e proteção digna, com o mínimo de intervenções desnecessárias a essa parturiente, diminuindo assim as chances de possíveis complicações (Melo et al., 2020).

Segundo Castro et al. (2020), para que boas práticas obstétricas possam ser realizadas com o intuito de prevenir a ocorrência da violência obstétrica, torna-se primordial explicar para a paciente de maneira compreensível o que pode ser feito por ela e como a mesma pode ajudar durante o parto, evitar procedimentos invasivos, que causem dor ou sejam de risco em algumas situações, ouvir a paciente e prestar uma assistência segura e humilde, promovendo um parceiro acompanhante em todo o processo gestacional, pré-natal e parto, garantindo acesso ao leite, e orientar acerca de todos os direitos relacionados à maternidade e o repouso durante o processo puerperal.

Feedback:

MELO, R. A. de, GOMES, G. M. S., FERNANDES, F. E. C. V., FRANÇA Pereira de, R. C. L. A violência obstétrica na percepção dos profissionais que assistem ao parto. Revista Enfermagem Atual In Derme, n.9, v.129, 2020.

CASTRO, A. T. B.; ROCHA, S. P. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. Enfermagem em foco, n.11, v.1, 2020.

40ª QUESTÃO

Enunciado:

A Unidade de Saúde recebeu M.P., 23 anos, Gesta II Para I, classificada como gestante de risco habitual para sua primeira consulta. Para a qualidade da assistência de enfermagem no pré-natal, a enfermeira deverá realizar, como foco de acompanhamento, de acordo com a estratificação de risco habitual:

Alternativas:

(alternativa A)

estabilização clínica.

(alternativa B)

fortalecimento do apoio social e familiar.

(alternativa C)

mitigação dos fatores de risco.

(alternativa D) (CORRETA)

ações de promoção e prevenção de fatores de risco oportunistas.

(alternativa E)

ações de prevenção de agravos decorrentes dos fatores de risco.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

De acordo com o Ministério da Saúde, a estratificação de risco gestacional é dividida em habitual, intermediário e alto risco. É assegurado ao profissional enfermeiro o acompanhamento da gestante classificada como risco habitual, que tem como foco: Bem estar da gestante, bebê e família; Ações de promoção e prevenção de fatores de risco oportunistas; Fortalecimento da capacidade de autocuidado. Portanto, as demais respostas estão na classificação de risco intermediário (Mitigação dos fatores de risco; Ações de prevenção de agravos decorrentes dos fatores de risco; Fortalecimento do apoio sociofamiliar) e Alto risco (Estabilização clínica).

Feedback:

Santos Filho SB, Souza KV. Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no SUS. Ciência & Saúde Coletiva, Volume: 26, Número: 3, Publicado: 2021.

Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. 56 p.:il.

41ª QUESTÃO

Enunciado:

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), é composta de objetivos, metas, ações e estratégias, com a finalidade de garantir os princípios de humanização e de qualidade da atenção à saúde da mulher. Em virtude disso, a capacitação técnica dos enfermeiros envolvidos nas ações de saúde para uso da tecnologia adequada, acolhimento humanizado e práticas educativas voltadas à usuária e à comunidade, é fundamental.

Aplique seus conhecimentos acerca das intervenções de enfermagem à mulher na prevenção do câncer de mama e colo de útero e assinale a afirmativa correta:

Alternativas:

(alternativa A)

Para a prevenção de várias doenças, inclusive o câncer, é indicado adotar uma alimentação saudável e rica em lipídios, praticar atividades físicas e não fumar.

(alternativa B)

Toda mulher com 60 anos ou mais de idade deve procurar uma unidade de saúde, agendar uma consulta com o enfermeiro, para realizar o exame clínico das mamas anualmente, além disso, toda mulher, entre 60 e 69 anos deve fazer pelo menos uma mamografia a cada dois anos.

(alternativa C)

A redução da morbimortalidade pelo câncer de mama requer do enfermeiro domínio da técnica do exame clínico e conhecimentos para incentivar a realização do autoexame pelas mulheres, ação de eficácia cientificamente comprovada na prevenção primária da doença.

(alternativa D) (CORRETA)

A vulnerabilidade para o câncer de colo de útero pode ser representada pela falta de conhecimento, portanto, não basta ao enfermeiro incrementar a oferta de colpocitologia oncótica na rede básica, é preciso sensibilizar e mobilizar a população feminina para a prática do autocuidado e do sexo seguro.

(alternativa E)

A redução da vulnerabilidade aos agravos à saúde sexual e reprodutiva das adolescentes requer desenvolvimento de ações educativas que abordem a sexualidade na perspectiva de gênero, classe e diferença social, de modo que a informação resulte em comportamento adolescente socialmente desejável.

Grau de dificuldade:

Nível 3

Resposta comentada:

Tendo em vista as situações de vulnerabilidade crescente que a mulher é exposta ao longo do seu ciclo vital, traduzindo a necessidade de abordagem humanizada e de inclusão no processo de educação para a saúde. Dados epidemiológicos demonstram a falta da efetividade das estratégias de ações protetoras da Saúde da Mulher. Na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher são oferecidos subsídios norteadores para o desenvolvimento de ações estratégicas, visando capacitar a equipe técnica (profissionais de saúde) para contribuir na redução da morbimortalidade por câncer na população feminina e incentivo a hábitos saudáveis de vida, no âmbito da atenção integral à saúde. O autoexame das mamas não tem eficácia cientificamente comprovada na prevenção do câncer. As práticas educativas não podem ser influenciadas pela condição discriminativa referente à condição de classe e diferença social. A idade para mulher procurar a unidade de saúde para realizar o exame clínico das mamas é de 40 anos, bem como dos 50 aos 69, mulheres sem histórico de risco, deverão realizar pelo menos uma mamografia a cada dois anos.

Feedback:

Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2013. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_utero_2013.pdf
Inca. Prevenção do câncer do colo do útero 2021. <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/prevencao>

42ª QUESTÃO**Enunciado:**

A população em situação de rua encontra-se classificada dentro do grupo das populações vulneráveis. O Projeto Terapêutico Singular é um trabalho realizado pela equipe interdisciplinar de saúde com vistas ao acompanhamento de um caso específico que envolve um sujeito ou uma comunidade. Considerando que os casos atendidos necessitam de um manejo do cuidado diferenciado, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é realizado com maior frequência, dado que algumas situações são críticas e demandam um plano de ação pactuado entre a equipe e o usuário.

Considerando a situação para um usuário e o PTS como um instrumento que organiza e qualifica o cuidado ampliado ao indivíduo, identifique a afirmativa correta relativa ao PTS.

Alternativas:**(alternativa A)**

Organiza ações sem a participação das equipes e os parceiros intra e intersetoriais

(alternativa B)

Disponibiliza no momento da confecção do PTS, o folder explicativo sobre o Consultório na Rua

(alternativa C)

Abrange as singularidades exclusivas da família e a complexidade de cada caso.

(alternativa D) (CORRETA)

Identifica as necessidades de saúde do usuário, discute sobre o diagnóstico e define o cuidado a ser prestado.

(alternativa E)

Subsidia a estruturação e o estabelecimento de parâmetros no processo de trabalho das equipes.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

A afirmativa correta sobre o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é identificar as necessidades de saúde do usuário, discussão sobre o diagnóstico e a definição do cuidado, como uma das abordagens organizativas deste trabalho de Consultório na Rua.

Afirmativas incorretas sobre o PTS: **Abrange as singularidades da família e a complexidade de cada caso** - nem sempre o usuário possui o apoio familiar. **Organiza ações sem a participação das equipes e os parceiros intra e intersetoriais** - o plano terapêutico e a participação é usuário centrado. **Subsidiar a estruturação e o estabelecimento de parâmetros no processo de trabalho das equipes** - esta etapa diz respeito à estruturação das equipes de matriciamento. **Disponibilizar no momento da confecção do PTS, o folder explicativo sobre o Consultório na Rua** - o folder explicativo é uma forma de comunicar com a população do território sobre o atendimento à população de rua, não compõe o PTS.

Feedback:

Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde – SMS. Superintendência de Atenção Primária à Saúde Diretrizes norteadoras das equipes de consultório na rua do município do Rio de Janeiro. PCRJ, 2016.

43ª QUESTÃO

Enunciado:

De acordo com as novas diretrizes de 2020, da American Heart Association a respeito do suporte básico de vida; preconiza-se uma profundidade adequada das compressões torácicas em adultos para que não haja iatrogênias.

Considerando um adulto de porte médio, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

Alternativas:

(alternativa A)

Entre 6 e 7 cm.

(alternativa B)

Entre 4 e 5 cm.

(alternativa C)

De 7 cm.

(alternativa D)

De 6 cm.

(alternativa E) (CORRETA)

De 5 cm.

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

A ênfase no Suporte Básico de Vida nas Diretrizes 2020 continua na qualidade da massagem cardíaca. Portanto, uma RCP de qualidade significa comprimir o tórax na frequência e profundidade adequadas, permitir o retorno do tórax a cada compressão, minimizar interrupções nas compressões e evitar ventilação excessiva. Houve modificação nas compressões torácicas, que agora devem ser feitas em uma frequência de 100 a 120 /min. Também foi mudada a profundidade da compressão torácica em um adulto médio, que deve ser em torno de 5 cm, evitando ultrapassar 6cm.

Feedback:

American Heart Association Guidelines for CPR and ECC, 2020.

44ª QUESTÃO

Enunciado:

Segundo o médico americano Alexander Lowen (1985), “a bioenergética é uma maneira de entender a personalidade em termos do corpo e de seus processos energéticos que estão relacionados ao seu estado de vitalidade. Neste sentido, a produção de energia por meio da respiração e do metabolismo e descarga de energia por meio dos movimentos.”

Com relação à bioenergética, o metabolismo da glicose proporciona o combustível necessário para a realização das funções celulares pela geração de moléculas extremamente energéticas, em especial a adenosina trifosfato – ATP que será utilizada mais precisamente nos processos de obtenção de energia celular por meio de diferentes reações químicas.

Baseado nas características observadas no metabolismo da glicose, quando relacionado a glicólise, ao final de seu mecanismo, uma importante molécula é produzida, em duas vias, para que se possa dar continuidade a outro processo bioquímico, ainda como parte da geração de mais moléculas de ATP e outras moléculas fundamentais.

Considerando o processo da glicólise, assinale a molécula produzida em duas vias no final do mecanismo do metabolismo da glicose.

Alternativas: (alternativa A) (CORRETA) Ácido pirúvico.	
(alternativa B) Ácido láctico.	
(alternativa C) Ácido fólico.	
(alternativa D) Ácido fumárico.	
(alternativa E) Ácido cítrico.	

Grau de dificuldade:	Nível 1
-----------------------------	---------

Resposta comentada:
Primeira etapa do processo de respiração celular que ocorre no hialoplasma. A glicólise é o processo pelo qual a glicose oriunda dos alimentos digeridos é quebrada em duas moléculas de ácido pirúvico ou piruvato. Os demais ácidos também participam dos processos bioquímicos corporais.

Feedback:
ALBERTS, Bruce; RENARD, Gaby; CHIES, Joice Maria. Biologia molecular da célula. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxv, [90], 1268 p.
JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. Biologia celular e molecular. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. VOET, Donald; VOET, Judith G. Bioquímica. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 1596 p.

45ª QUESTÃO

Enunciado:
As imunoglobulinas são as principais moléculas efetoras da imunidade humoral. Quando livres no plasma, denominam-se imunoglobulinas e, quando ligadas ao antígeno, são chamadas de anticorpo. Os anticorpos são incrivelmente diversos e específicos em suas habilidades de reconhecer estruturas moleculares estranhas e constituem os mediadores da imunidade humoral contra todas as classes de microrganismos. (ABBAS, 2015).
Considerando a resposta humoral, assinale a opção correta:

Alternativas: (alternativa A) Podemos diferenciar cinco classes de anticorpos, as quais são chamadas de: IgH, Igl, IgA, IgD e IgE.	
(alternativa B) Os anticorpos são moléculas que atuam na defesa do organismo e são produzidos pelos monócitos, células formadas a partir da diferenciação dos linfócitos T.	
(alternativa C) A classe IgG indica anticorpos formados durante a resposta imune primária e são os primeiros que se formam em resposta a patógenos complexos.	
(alternativa D) IgA é a classe de anticorpos encontrada em maior quantidade no organismo e a única imunoglobulina que pode atravessar a placenta e chegar ao feto.	
(alternativa E) (CORRETA) As imunoglobulinas são formadas por uma combinação de cadeias de peptídeos leves e pesadas, sendo a maioria formada por duas cadeias leves e duas pesadas, dispostas em formato que lembra a letra Y.	

Grau de dificuldade:	Nível 1
-----------------------------	---------

Resposta comentada:

As imunoglobulinas são formadas por uma combinação de cadeias de peptídeos leves e pesadas, sendo a maioria formada por duas cadeias leves e duas pesadas. As duas cadeias pesadas são cadeias maiores, e as duas cadeias leves são cadeias menores. Elas estão dispostas em formato que lembra a letra Y.

As outras alternativas estão incorretas pois:

- Anticorpos, também chamados de imunoglobulinas (Ig), são glicoproteínas produzidas por plasmócitos, células formadas a partir da diferenciação dos linfócitos B.
- Podemos diferenciar cinco classes de anticorpos: IgM, IgG, IgA, IgD e IgE.
- O IgM que é o primeiro anticorpo a ser produzido quando há uma infecção, sendo considerado um marcador de fase aguda da infecção.
- A imunoglobulina A (IgA) é uma classe de anticorpos encontrado na saliva, lágrimas, secreções respiratórias e gástricas, além do leite materno. É o principal anticorpo que fornece proteção contra infecções nas áreas mucosas.

Feedback:

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia Celular e Molecular. 8 ed. Elsevier, 2015.

46ª QUESTÃO**Enunciado:**

O conceito básico mais característico dos trabalhos escritos por Florence Nightingale foi o ambiente. Na definição de ambiente pode-se afirmar que era tudo à volta do sujeito que influencia e determina as condições de saúde e recuperação dele, sendo isto de forma a beneficiar essas condições ou prejudicá-las. (Haddad; Santos, 2011).

Considerando as informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. A visão de Florence Nightingale objetivava priorizar o fornecimento de um ambiente estimulador do desenvolvimento da saúde para o paciente. Ao relacionar as condições de saúde do paciente com os fatores ambiente, ela acreditava que isso faria um diferencial na recuperação dos doentes.

PORQUE

II. O ambiente é visto como todas as condições e influências externas que afetam a vida e o desenvolvimento de um organismo, sendo capaz de prevenir, suprimir ou contribuir para a doença ou morte.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**Alternativas:**

(alternativa A) (CORRETA)

As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

(alternativa B)

A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.

(alternativa C)

A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa D)

As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

(alternativa E)

As asserções I e II são proposições falsas..

Grau de dificuldade:

Nível 1

Resposta comentada:

1ª alternativa: Correta - As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I. Segundo Haddad e Santos (2011) o cuidado de enfermagem deve focalizar a importância da higiene ambiental, conceito básico mais característico de seus trabalhos. Para Florence, o ambiente é visto como todas as condições e influências externas que afetam a vida e o desenvolvimento de um organismo, sendo capaz de prevenir, suprimir ou contribuir para a doença ou morte. Isso significa dizer que o trabalho de Florence se baseava, principalmente, no oferecimento ao paciente de condições mínimas de recuperação, estando a ventilação, o ar, a água (limpos), a limpeza e calor como protagonistas do processo natural de recuperação o qual, sob essas condições, é facilitado e não impedido.

Feedback:

HADDAD, Veronica Cristin do Nascimento; SANTOS, Tânia Cristina Franco. A teoria ambientalista de Florence Nightingale no ensino da escola de enfermagem Anna Nery (1962-1968). Escola Anna Nery, v. 15, p. 755-761, 2011.

OGUISSO, Taka. Trajetória histórica da Enfermagem. Editora Manole. Bauru, São Paulo, 2014.

47ª QUESTÃO**Enunciado:**

A tecnologia do cuidado em enfermagem se apropria cada vez mais das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) que auxiliam na promoção de um cuidado mais humanizado e individualizado, que qualifica a assistência, os registros e a comunicação da equipe.

Considerando apresentado, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. A tecnologia do cuidado em enfermagem oferece muitas oportunidades para melhorar a atenção ofertada aos pacientes e garantir que recebam uma assistência integral e de qualidade.

PORQUE

II. As tecnologias da informação e comunicação (TICs) permitem que os profissionais de saúde monitorem pacientes à distância, forneçam informações mais precisas e acessíveis sobre os pacientes e aumentem as evidências para a assistência.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.

(alternativa B) (CORRETA)

As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

(alternativa C)

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa D)

As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

(alternativa E)

A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

Os cuidados dos enfermeiros têm um papel fundamental no aos pacientes e são frequentemente responsáveis por monitorar os sinais do paciente, administrar medicamentos e garantir que os pacientes recebam os cuidados adequados. Com a tecnologia do cuidado, as enfermeiras podem ter acesso a informações mais precisas e atualizadas sobre o estado de saúde dos pacientes, permitindo que tomem decisões mais controladas sobre o cuidado a ser prestado. As tecnologias do cuidado em enfermagem podem ser leves: aquelas tecnologias das relações, como: acolhimento, vínculo, autonomização, responsabilização e gestão como forma de governar processos de trabalho. As tecnologias do cuidado em enfermagem leve-duras são as dos saberes estruturados, da epidemiologia, da clínica, tais como as teorias. As tecnologias duras as dos recursos materiais de alta tecnologia, como maquinários, uso de softwars no processo de trabalho. As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), também as Tecnologias Digitais de Comunicação e Informação (TDCIs), envolvem os equipamentos digitais e mediam os aspectos informacionais e comunicacionais entre as pessoas, inclusive sendo considerado nos últimos anos um recurso efetivo e sistematizado para o processo de cuidado do enfermeiro.

Feedback:

BARBIERI, J.C. Produção e transferência de tecnologia. São Paulo: Ática; 1990.

MERHY, E.E, ONOCKO, R., organizadores. Agir em saúde: um desafio para o público. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.

48ª QUESTÃO**Enunciado:**

Na saúde, o registro no prontuário do paciente de alguns desses dados, nas etapas do Processo de Enfermagem são fundamentais para que se possa planejar e desenvolver intervenções de enfermagem individualizada, além dos dados dos participantes nas pesquisas em saúde e enfermagem.

Considerando o contexto apresentado, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I - Deixar o papel, agendas e arquivos físicos de lado é uma das melhores formas de garantir a segurança dessas informações, uma vez que são objetos fáceis de serem perdidos.

PORQUE

II - O tratamento de dados pessoais sensíveis somente poderá ocorrer com consentimento do titular ou seu responsável legal, de forma destacada e para finalidades específicas.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

(alternativa B)

A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa C) (CORRETA)

As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

(alternativa D)

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa E)

A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I

Alternativa correta - a asserção I - é verdadeira: essas são informações essenciais para o atendimento médico e constam em seu prontuário, portanto é preciso se certificar que todas estão sendo armazenadas em dispositivos seguros (Sistemas tecnológicos seguros e armazenamento em nuvens). Deixar o papel, agendas e arquivos físicos de lado é uma das melhores formas de garantir a segurança dessa informações, uma vez que são objetos fáceis de serem perdidos.

- A asserção II é verdadeira e não é uma justificativa da assertiva I - O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deve ser assinado pela pessoa, ou seu representante legal, autorizando a colheta destes dados sensíveis, para o fim específico a que se destina.

Feedback:

BRASIL. Guia de Elaboração de Termo de Uso e Política de Privacidade para serviços públicos. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/governodigital/pt-br/seguranca-e-protecao-de-dados/guias/guia_tupp.pdf

BRASIL. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/36849373/do1-2018-08-15-lei-no-13-709-de-14-de-agosto-de-2018-36849337

49ª QUESTÃO

Enunciado:

Intoxicação aguda é uma alteração no estado de saúde de um indivíduo ou de um grupo de pessoas, que resulta da interação nociva de uma substância com o organismo vivo. Pode ocorrer de forma leve, moderada ou grave, a depender da quantidade de veneno absorvido, do tempo de absorção, da toxicidade do produto e do tempo decorrido entre a exposição e o atendimento médico. Manifesta-se através de um conjunto de sinais e sintomas, que se apresenta de forma súbita, alguns minutos ou algumas horas após a exposição excessiva de um indivíduo ou de um grupo de pessoas a um toxicante, dentre eles, os agrotóxicos. Tal exposição geralmente é única e ocorre num período de até 24 horas, acarretando efeitos rápidos sobre a saúde. Neste contexto, o estabelecimento da associação causa/efeito encontra-se facilitada.

Considerando as informações apresentadas, avalie as afirmações a seguir.

- I. Intoxicação aguda leve: quadro clínico caracterizado por cefaleia, irritação cutâneomucosa, dermatite de contato irritativa ou por hipersensibilização, náusea e discreta tontura.
- II. Intoxicação aguda moderada: quadro clínico caracterizado por cefaleia intensa, náusea, vômitos, cólicas abdominais, tontura mais intensa, fraqueza generalizada, parestesia dispneia, salivação e sudorese aumentadas.
- III. Intoxicação aguda grave: quadro clínico grave, caracterizado por miose, hipotensão, arritmias cardíacas, insuficiência respiratória, edema agudo de pulmão, pneumonite química, convulsões, alterações da consciência, choque, coma, podendo evoluir para óbito.
- IV. Intoxicação subaguda: quadro clínico moderado, caracterizado por midríase, hipertensão, cefaleia, dor torácica, sede, sudorese, agitação, dispneia sede intensa.
- V. Intoxicação leve: quadro clínico grave, caracterizado por cefaleia, vômito, hipotensão, sede intensa, alteração evoluir para óbito.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A)

I e III apenas.

(alternativa B)

II e III apenas.

(alternativa C)

II, apenas.

(alternativa D) (CORRETA)

I, II e III apenas.

(alternativa E)

I, apenas.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

As afirmativas I, I e II apenas, são as corretas. Intoxicação aguda é uma alteração no estado de saúde de um indivíduo ou de um grupo de pessoas, que resulta da interação nociva de uma substância com o organismo vivo sendo classificada em: **Intoxicação aguda leve**, quadro clínico caracterizado por cefaléia, irritação cutâneo-mucosa, dermatite de contato irritativa ou por hipersensibilização, náusea e discreta tontura. **Intoxicação aguda moderada**, quadro clínico caracterizado por cefaléia intensa, náusea, vômitos, cólicas abdominais, tontura mais intensa, fraqueza generalizada, parestesia, dispnéia, salivação e sudorese

aumentadas. **Intoxicação aguda grave**, quadro clínico grave, caracterizado por miose, hipotensão, arritmias cardíacas, insuficiência respiratória, edema agudo de pulmão, pneumonite química, convulsões, alterações da consciência, choque, coma, podendo evoluir para óbito.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Agrotóxicos na ótica do Sistema Único de Saúde** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 2 v.

50ª QUESTÃO**Enunciado:**

O reforço da vacina bivalente para grupos prioritários, ou seja, aquelas pessoas que tomaram duas doses de vacinas monovalentes contra a COVID-19, independentemente das doses de reforço vem sendo ofertado à população brasileira. É uma das medidas de prevenção da população à contaminação pelas variantes do vírus SARS-CoV-2, variantes e subvariantes, que podem se espalhar pela boca ou nariz de uma pessoa infectada em pequenas partículas líquidas quando ela tosse, espirra, fala, canta ou respira.

Considerando o contexto apresentado, os grupos prioritários para receber o reforço da vacina bivalente a partir de março de 2023 são

Alternativas:

(alternativa A)

os adultos que não tomaram nenhuma dose da vacina contra a COVID-19.

(alternativa B)

as crianças recém-nascidas.

(alternativa C)

as pessoas com deficiência permanente que já tomaram 5 doses da vacina.

(alternativa D) (CORRETA)

as pessoas entre 12 anos a 60 anos ou mais.

(alternativa E)

as crianças menores de 12 anos imunocomprometidas.

Grau de dificuldade:

Nível 2

Resposta comentada:

A afirmativa correta é o grupo das pessoas entre 12 anos a 60 anos ou mais.

Segundo o Ministério da Saúde (2023) os grupos prioritários para ser ministrado a vacina Bivalente, contra a COVID-19 são os seguintes:

- Idosos de 60 anos ou mais de idade (com ou sem comorbidade);
- Pessoas vivendo em instituições de longa permanência a partir de 12 anos (ILP e RI) e seus trabalhadores;
- Pessoas imunocomprometidas a partir de 12 anos de idade;
- Indígenas, ribeirinhos e quilombolas (a partir de 12 anos de idade);
- Gestantes e puérperas;- Trabalhadores da saúde;
- Pessoas com deficiência permanente (a partir de 12 anos de idade);
- População Privada de Liberdade e Adolescentes em Medidas Socioeducativas;
- Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde amplia vacinação com dose de reforço bivalente contra Covid-19 para pessoas com comorbidades. Em 06/04/2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/ministerio-da-saude-amplia-vacinacao-com-dose-de-reforco-bivalente-contra-covid-19-para-pessoas-com-comorbidades>