PROCESSO SELETIVO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – 2025 ENTRADA NO ANO DE 2026- EDITAL Nº 007/2025

ENFERMAGEM

SÁBADO MANHÃ

ORIENTAÇÕES

1. Este **Caderno de Prova** contém **45 (quarenta e cinco) questões objetivas**, com **4 (quatro) alternativas cada uma**, sempre na sequência **A, B, C, D**, das quais somente uma deve ser assinalada, sem repetição ou falha. Confira-o e, em caso de qualquer problema, informe **IMEDIATAMENTE** ao fiscal.
2. Após a conferência, assine, no espaço próprio da **Folha de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente. Não DOBRE, AMASSE ou MANCHE a **Folha de Respostas.** Ela **SOMENTE** poderá ser substituída se, no ato da entrega, estiver danificada.
3. A duração da prova será de **03 (três) horas**, inclusos, nesse tempo, a distribuição da prova, a leitura das instruções e o preenchimento da Folha de Respostas, sendo responsabilidade do candidato observar os horários estabelecidos.
4. Somente será permitido ao candidato retirar-se definitivamente da sala de prova mediante a **entrega obrigatória de sua Folha de Respostas**, devidamente preenchida e assinada, ao Fiscal.
5. Período de Sigilo - Não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorrida **01 (uma) hora** do início das provas.
6. Os candidatos **não poderão** se ausentar da sala ou do local de provas para utilização dos banheiros ou beber água, antes de decorridos **30 (trinta) minutos** do início ou **15(quinze) minutos** antes do término.
7. Ao término do prazo estabelecido para a prova, os **03(três) últimos candidatos** deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização das provas e somente poderão deixar o local de provas, juntos, não sendo possível nem mesmo a utilização do banheiro e bebedouro.
8. Os candidatos **NÃO PODERÃO** levar consigo o Caderno de Questões.
9. O gabarito estará disponível no endereço eletrônico **novo.ibgpconcursos.com.br** no dia **30/11/2025** a partir das **20h**.

A Comissão Examinadora do IBGP Concursos lhe deseja uma boa prova!

PORTUGUÊS

Considere o texto a seguir para responder às questões de **01** a **10**:

Tragédia concretista

O poeta concretista acordou inspirado. Sonhara a noite toda com a namorada. E pensou: lábio, lábia. O lábio em que pensou era o da namorada, a lábia era a própria. Em todo o caso, na pior das hipóteses, já tinha um bom começo de poema. Todavia, cada vez mais obcecado pela lembrança daqueles lábios, achou que podia aproveitar a sua lábia e, provisoriamente desinteressado da poesia pura, resolveu telefonar à criatura amada, na esperança de maiores intimidades e vantagens. Até os poetas concretistas podem ser homens práticos.

Como, porém, transmitir a mensagem amorosa em termos vulgares, de toda a gente, se era um poeta concretista e nisto justamente residia (segundo julgava) todo o seu prestígio aos olhos das moças? Tinha que fazer um poema. A moça chamava-se Ema, era fácil. Discou. Assim que ouviu, do outro lado da linha, o "alô" sonolento do objeto amado, foi logo disparando:

– Ema. Amo. Amas?

– Como? – surpreendeu-se a jovem. – Quem fala?

– Falo. Falas. Falemos.

A pequena, julgando-se vítima de um "trote", ficou por conta e, como era muito bem-educada (essas meninas de hoje!), desligou violentamente, não antes de perpetrar, sem querer, um precioso "hai-kai" concretista:

– Basta, besta!

O poeta ficou fulminado. Não podia, não podia compreender. Sofreu, que também os concretistas sofrem; estava realmente apaixonado, que também os concretistas se apaixonam, quando são jovens – e todo poeta concretista é jovem. Não tinha lábia. Não teria os lábios. Por que não viajar para a Líbia? Desaparecer, sumir…Sentia-se profundamente desgraçado, inútil. Um triste. Um traste.

O consolo possível era a poesia. Sentou-se e escreveu:

"Bela. Bola. Bala."

O que, traduzido em vulgar, vem a dar nesta banalidade: "A minha bela, não me dá bola. Isto acaba em bala."

Não acabou, naturalmente. Tomou uma bebedeira e tratou de arranjar outra namorada, a quem dedicou um soneto parnasiano. Foi a conta. Casaram-se e são muito falazes… oh! Perdão: felizes. (MARTINS, Luís. In: SANTOS, Joaquim Ferreira dos. *As cem melhores crônicas brasileiras* (Org. e int.). Rio de Janeiro: Objetiva, 2007. p. 130-131.)

QUESTÃO 01

O texto "Tragédia concretista" apresenta uma narrativa com enredo, personagens e humor, construindo uma crítica leve e irônica ao comportamento de um poeta concretista. Considerando suas características, é **CORRETO** afirmar que o texto pertence predominantemente ao gênero:

A) **Crônica**, por narrar um episódio cotidiano com humor e reflexão sobre a vida moderna.
B) **Artigo de opinião**, por apresentar argumentos e defesa de um ponto de vista sobre a poesia concretista.
C) **Conto**, por ter uma estrutura narrativa breve, com conflito, exploração do enredo e da psicologia das personagens, e com desfecho inesperado.
D) **Poema**, por empregar linguagem figurada e ritmo próprio da poesia em forma de versos.

QUESTÃO 02

No texto *"*Tragédia concretista*"*, a paronomásia é amplamente utilizada. Qual das alternativas apresenta **CORRETAMENTE** um exemplo de paronomásia e seu efeito de sentido?

A) **"Sonhara a noite toda com a namorada."** – A repetição do som "n" cria musicalidade e reforça a ideia de sonho.
B) **"Lábio, lábia."** – O jogo sonoro entre palavras de forma semelhante, mas de sentido distinto, cria humor e ambiguidade.
C) **"Até os poetas concretistas podem ser homens práticos."** – O contraste entre "poetas" e "práticos" representa uma antítese.
D) **"O poeta ficou fulminado."** – A repetição do "f" dá um sentido de sopro à frase.

QUESTÃO 03

É **CORRETO** afirmar que o poeta não consegue se expressar "em termos vulgares":

A) Porque não sabia falar bem.
B) Porque queria manter sua imagem de poeta concretista.
C) Porque a moça não o entenderia.
D) Porque estava nervoso demais.

QUESTÃO 04

Em "Sonhara a noite toda com a namorada", é **CORRETO** afirmar que o verbo "sonhara" está no tempo verbal:

A) Presente do indicativo.
B) Pretérito perfeito do indicativo.
C) Pretérito mais-que-perfeito do indicativo.
D) Futuro do pretérito do indicativo.

QUESTÃO 05
Em "Até os poetas concretistas podem ser homens práticos", é **CORRETO** afirmar que o termo "Até" expressa:

A) Exclusão.
B) Limite.
C) Inclusão ou surpresa.
D) Causa.

QUESTÃO 06
No fragmento "Como, porém, transmitir a mensagem amorosa em termos vulgares...", é **CORRETO** dizer que a palavra "porém" tem a função de:

A) Conjunção adversativa.
B) Conjunção explicativa.
C) Conjunção conclusiva.
D) Conjunção condicional.

QUESTÃO 07
Em "A moça chamava-se Ema, era fácil", a classificação **CORRETA** da forma verbal "chamava-se" é:

A) Verbo transitivo direto.
B) Verbo de ligação.
C) Verbo intransitivo.
D) Verbo pronominal.

QUESTÃO 08
Em "Casaram-se e são muito falazes… Oh! Perdão: felizes.", as reticências e os dois-pontos indicam, **RESPECTIVAMENTE**:

A) Enumeração e hesitação.
B) Mudança de foco narrativo e ironia.
C) Continuidade e correção humorística.
D) Pausa e interrupção brusca.

QUESTÃO 09
Em "Falo. Falas. Falemos.", é **CORRETO** dizer que a omissão do sujeito em cada oração é um recurso de:

A) Elipse pronominal, com função de reforçar o paralelismo verbal.
B) Pleonasmo sintático, enfatizando a reciprocidade da fala.
C) Anacoluto, que rompe a estrutura oracional.
D) Zeugma, que elimina termos repetidos de uma mesma oração.

QUESTÃO 10
No trecho final, **"Casaram-se e são muito falazes… Oh! Perdão: felizes."**, o termo **"falazes"** foi usado no lugar de **"felizes"**. Sobre o emprego e a concordância dessa palavra ("falazes"), assinale a afirmativa **CORRETA**:

A) "Falazes" é adjetivo biforme, concordando em gênero e número com o sujeito *eles*.
B) "Falazes" é particípio irregular, concordando com o verbo *casaram-se*.
C) "Falazes" é substantivo comum de dois gêneros, funcionando como predicativo do objeto.
D) "Falazes" é adjetivo uniforme, funcionando como complemento nominal.

SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11
Em 15 de agosto de 2024, o Ministério da Saúde publicou a PORTARIA GM/MS Nº 5.201, que alterou o Anexo I do Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, atualizando a Lista Nacional de Notificação Compulsória (LNNC) de doenças, agravos e eventos de saúde pública em todo o território nacional, para os serviços de saúde públicos e privados.
Com relação às doenças de notificação compulsória no Brasil, é **INCORRETO** afirmar que:

A) O Botulismo é considerado uma doença de notificação compulsória imediata, devendo ser notificada em até 24 horas após a suspeita ou confirmação diagnóstica.
B) O Câncer relacionado ao trabalho foi incluído na nova lista de doenças de notificação compulsória.
C) A Caxumba é considerada doença de notificação compulsória semanal, conforme já estabelecido na Portaria publicada em 2017.
D) Síndromes febris, como dengue, malária, febre tifóide e chikungunya estão incluídas entre as doenças de notificação compulsória.

QUESTÃO 12

Na vigilância em Saúde do Trabalhador, utiliza-se uma importante classificação que avalia a influência do ambiente ocupacional sobre a saúde do indivíduo trabalhador: a Classificação de Schilling. Essa classificação agrupa as patologias em três grupos.

- Grupo I: O trabalho é causa necessária para o surgimento da doença.
- Grupo II: O trabalho é um fator contributivo, mas não causa única.
- Grupo III: O trabalho é um fator agravador de uma condição já existente ou provocador de um distúrbio latente.

De acordo com essa classificação, é **CORRETO** afirmar que:

A) A dor lombar, secundária a hérnia de disco, pode ser incluída no grupo I.
B) A doença coronariana é incluída no grupo III, pois ambientes de trabalho estressantes podem contribuir para o agravamento do quadro.
C) A inalação de sílica em profissional exposto continuamente ao agente durante a jornada laboral é considerada doença profissional, incluída no grupo II.
D) A dermatite de contato, que pode ser agravada por estresse ou exposição a determinados produtos químicos, é enquadrada no grupo III.

QUESTÃO 13

O Sistema único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988, como desdobramento da VIII Conferência Nacional da Saúde (1986), que consolidou o entendimento da saúde como direito de todos e dever do Estado. Com a sua criação, foram determinados os princípios doutrinários e os princípios organizativos do SUS. Com relação a esses princípios, é **CORRETO** afirmar que:

A) Universalização, descentralização e equidade são os três princípios doutrinários do SUS.
B) A universalização assegura o acesso ao Sistema único a todos os cidadãos presentes no território nacional, incluindo estrangeiros.
C) Como um dos princípios organizacionais, a hierarquização é caracterizada como uma gestão de saúde descentralizada entre os níveis federal, estadual e municipal.
D) Pelo princípio de equidade, todos devem ser tratados de forma igual, com os mesmos serviços e recursos ofertados indistintamente.

QUESTÃO 14

A Lei 8.080, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, foi sancionada em 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organizando e regulamentando a estrutura do Sistema Único de Saúde no Brasil (SUS) em todos o território nacional.

Com relação à Lei responsável pela criação do SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Com o passar dos anos, o regulamento sofreu diversas alterações conforme as necessidades do sistema, garantindo a sua atualização. Por exemplo, durante a pandemia de COVID-19 (2020-2022), a Lei 8.080 foi modificada para permitir o financiamento emergencial e monitoramento de dados de saúde indígena.
B) O artigo 4° da Lei 8.080/90 define o SUS como o conjunto de ações e serviços de saúde executados exclusivamente pelo poder público, sem nenhuma relação com o setor privado.
C) O artigo 7º elenca os princípios e diretrizes do SUS, sendo eles: universalização do acesso, integralidade da atenção, equidade, descentralização da gestão, hierarquização dos serviços, controle social, atenção humanizada, proteção integral dos direitos humanos, além de organização de atendimento público específico e especializado.
D) O artigo 3º da Lei no 8.080/90 define saúde como um conceito amplo, influenciado por fatores sociais, econômicos e ambientais, como educação, moradia, lazer e transporte, e não apenas como ausência de doença.

QUESTÃO 15

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são estruturas organizadas de modo a garantir a integralidade do cuidado, articulando diferentes pontos de atenção e níveis de complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando a estrutura e os níveis de atenção à saúde, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável por ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, devendo encaminhar todos os casos de diagnóstico confirmado para os níveis secundário ou terciário.
B) A Atenção Secundária à Saúde é o primeiro contato do usuário com o sistema, sendo composta principalmente pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).
C) A Atenção Terciária à Saúde caracteriza-se pelo alto grau de complexidade tecnológica, sendo voltada a procedimentos especializados e hospitalares.
D) A Atenção Quaternária caracteriza-se por ações de altíssima complexidade voltadas à reabilitação e à cronificação de doenças, sendo de responsabilidade exclusiva de centros hospitalares terciários.

QUESTÃO 16

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi resultado de um longo processo histórico de lutas sociais e reformas sanitárias no Brasil.

Sobre a trajetória que levou à constituição do SUS, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) O SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988, mas sua regulamentação ocorreu apenas com a Lei nº 8.142/1990, que instituiu os princípios da universalidade e da equidade.
B) O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, na década de 1970, teve papel fundamental na construção dos princípios do SUS, defendendo a saúde como direito de todos e dever do Estado.
C) Antes da criação do SUS, o sistema de saúde brasileiro já era universal e gratuito, garantindo acesso igualitário a toda a população.
D) O Sistema Nacional de Saúde, criado na década de 1960, foi o primeiro a adotar o conceito de integralidade do cuidado, posteriormente incorporado ao SUS.

QUESTÃO 17

Em epidemiologia, os conceitos de surto, epidemia, endemia e pandemia são frequentemente analisados junto a indicadores como incidência, prevalência e letalidade.

Sobre esses conceitos e sua relação com os indicadores, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Uma doença é considerada endêmica, quando apresenta incidência constante ao longo do tempo, mantendo-se alta, mas dentro dos valores esperados historicamente para determinada população.
B) Um surto sempre indica alta letalidade, independentemente do número absoluto de casos ou da população afetada.
C) Epidemia e pandemia diferem apenas na letalidade da doença, sendo que a pandemia apresenta necessariamente maior letalidade que a epidemia.
D) A prevalência é o indicador mais utilizado para definir se uma doença se caracteriza como surto, epidemia, endemia ou pandemia, sendo mais importante que a incidência.

QUESTÃO 18

Durante um surto de intoxicação alimentar em uma escola, equipes de saúde foram mobilizadas para investigar os casos e controlar a situação. Nesse contexto, a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária atuam de forma articulada.

Sobre essa integração, assinale a alternativa **CORRETA:**

A) A integração entre Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária permite identificar a origem do surto, monitorar a propagação dos casos e adotar medidas de controle, como interdição de alimentos contaminados e orientações à população.

B) A Vigilância Epidemiológica atua, identificando e investigando os casos de intoxicação, enquanto a Vigilância Sanitária fiscaliza alimentos e instalações, mas não deve se comunicar com os profissionais de saúde.

C) A Vigilância Sanitária é responsável apenas por aplicar multas e fechar estabelecimentos, sem participação na investigação epidemiológica do surto.

D) A Vigilância Epidemiológica atua exclusivamente em surtos e epidemias de doenças transmissíveis, enquanto a Vigilância Sanitária atua apenas em produtos industrializados, não envolvendo alimentos preparados em serviços de alimentação.

QUESTÃO 19

Em 2025, o Brasil implementou atualizações significativas no Calendário Nacional de Vacinação, visando melhorar a cobertura imunológica e adaptar-se às recomendações internacionais. No entanto, diversos desafios ainda comprometem a efetividade dessas medidas.

Sobre as atualizações e os desafios enfrentados, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Em 2025, o Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou a vacina contra o vírus sincicial respiratório (VSR) para gestantes, crianças e idosos, visando reduzir internações e óbitos causados por bronquiolite e pneumonia.

B) A hesitação vacinal, impulsionada por desinformação e movimentos antivacina, além de desafios logísticos na distribuição de vacinas, não representam obstáculos significativos para a implementação das atualizações do calendário vacinal em 2025.

C) Apesar das atualizações no calendário, a cobertura vacinal nacional permanece abaixo de 90% para várias vacinas, mesmo com estratégias como vacinação em escolas, unidades de saúde e campanhas de mídia, com risco de retorno de doenças que estavam controladas ou até mesmo erradicadas.

D) A vacina contra a COVID-19 continua a fazer parte do Calendário Nacional de Vacinação em 2025, com a recomendação de imunização para diferentes faixas etárias e grupos especiais, incluindo gestantes, idosos e profissionais de saúde.

QUESTÃO 20

Considere e analise as afirmativas a seguir sobre qualidade em saúde, segurança do paciente e biossegurança no contexto dos serviços de saúde:

I. A Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituída pela Portaria nº 529/2013, tem como uma de suas diretrizes a implementação obrigatória dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) em todos os estabelecimentos de saúde públicos e privados.

II. A biossegurança, segundo a legislação brasileira, tem como foco exclusivo a prevenção de riscos biológicos, não abrangendo riscos químicos, físicos ou ergonômicos.

III. A cultura de segurança do paciente pressupõe a valorização do erro como oportunidade de aprendizagem, estimulando a notificação de incidentes sem punição e a melhoria contínua dos processos de trabalho.

IV. Indicadores de qualidade e segurança, como taxa de infecção relacionada à assistência e eventos adversos, são instrumentos de monitoramento da gestão da qualidade e devem subsidiar ações de melhoria institucional.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e IV.
D) Apenas I, III e IV.

HUMANIZAÇÃO E INTERDISCIP. ASSISTENCIAL

QUESTÃO 21

Assinale a alternativa que apresenta a conduta **MAIS** adequada para iniciar um Projeto Terapêutico Singular (PTS) em condição crônica multimórbida.

A) Pactuar objetivos clínicos e psicossociais com o usuário e família, definindo responsáveis e prazos.
B) Estabelecer metas médicas e divulgar em ata interna para ciência dos demais núcleos, com prazos pré-estabelecidos.
C) Fixar metas laboratoriais e manter revisões apenas na alta do serviço, mantendo grupos de apoio para instrução do paciente.
D) Priorizar protocolos padronizados, baseados nas últimas evidências científicas, e adiar compromissos com o usuário.

QUESTÃO 22

É **INCORRETO** afirmar que, no acolhimento com classificação de risco:

A) A escuta qualificada e a responsabilização organizam o acesso sem negar atendimento.
B) A priorização considera gravidade e vulnerabilidades, com informação clara ao usuário.
C) A avaliação local é dispensável quando há grande demanda, bastando encaminhamento externo.
D) A comunicação de tempos e fluxos reduz conflito e apoia a segurança do cuidado.

QUESTÃO 23

Considere as afirmativas a seguir e assinale **V**, para as que considerar **verdadeiras**, ou **F**, para as que considerar **falsas**.

(__) O acolhimento interprofissional reduz riscos ao integrar avaliação clínica, social e psicológica.
(__) A comunicação efetiva entre turnos e equipes é medida de segurança associada à humanização.
(__) A contrarreferência para a Atenção Primária é dispensável quando há alta hospitalar.
(__) A análise de incidentes com abordagem não punitiva favorece aprendizagem organizacional.

Assinale a sequência **CORRETA de respostas**.

A) V – V – F – F
B) V – V – F – V
C) F – V – V – F
D) V – F – V – F

QUESTÃO 24

São elementos de trabalho interdisciplinar efetivo, **EXCETO**:

A) deliberação clínica conjunta com objetivos comuns e indicadores de seguimento.
B) apoio matricial para ampliar a resolutividade e compartilhar critérios.
C) distribuição rígida de tarefas por núcleo sem negociação de interfaces.
D) registro multiprofissional com pactos, prazos e critérios de revisão.

QUESTÃO 25

É **CORRETO** afirmar que a intersetorialidade, na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e na Política Nacional de Humanização (PNH), pressupõe:

A) Metas pactuadas entre saúde, assistência social, educação, saneamento e trabalho.
B) Encaminhamentos unidirecionais sem retorno de informação entre políticas.
C) Foco exclusivo no setor saúde para manter o controle técnico do cuidado.
D) Suspensão do Plano Terapêutico Singular até que setores não sanitários produzam resultados.

QUESTÃO 26

É **CORRETO** afirmar que, na comunicação clínica e no consentimento informado:

A) A informação deve ser compreensível e registrada; a decisão pode ser compartilhada.
B) A anuência tácita supre o consentimento, quando o tempo assistencial é limitado.
C) O acesso ao prontuário é discricionário do serviço, sem direito de cópia ao usuário.
D) A linguagem técnica é preferível, ainda que a compreensão do usuário não seja checada.

QUESTÃO 27

É **CORRETO** afirmar que o apoio matricial na Atenção Primária:

A) Substitui o vínculo longitudinal, assumindo integralmente a condução do caso.
B) Limita-se a exposições teóricas, sem discussão de casos ou pactos assistenciais.
C) Transfere usuários em definitivo para serviços de maior densidade tecnológica.
D) Pactua critérios clínicos com a equipe de referência e pode gerar plano compartilhado.

QUESTÃO 28

A respeito dos dispositivos de gestão do trabalho na Política Nacional de Humanização (PNH), correlacione a COLUNA II de acordo com a COLUNA I.

COLUNA I	COLUNA II
1. Roda de análise do processo de trabalho	(__) deliberação compartilhada sobre prioridades e recursos
2. Colegiado gestor	(__) aprendizagem organizacional e melhoria de segurança
3. Análise de incidente com abordagem não punitiva	(__) transparência e pactos com usuários sobre desempenho
4. Devolutiva comunitária de resultados	(__) revisão de fluxos, critérios e pactos clínicos na equipe

Assinale a sequência **CORRETA** de respostas em relação à COLUNA II.

A) 2- 4- 1- 3
B) 2- 3- 4- 1
C) 1- 2- 3- 4
D) 1- 3- 4- 2

QUESTÃO 29

Homem, 68 anos, insuficiência cardíaca avançada, dispneia aos mínimos esforços, ansiedade; múltiplas internações recentes. Relata preferência por permanecer em casa e evitar UTI em piora.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta **MAIS** adequada diante deste caso.

A) Ajustar diurético e reavaliar em breve, deixando metas e preferências para discussão em retorno futuro.
B) Acionar suporte domiciliar e manter elegibilidade para UTI, postergando discussão sobre limites terapêuticos.
C) Controlar sintomas, pactuar objetivos com usuário/família e definir plano de crise com registro no prontuário.
D) Indicar visitas domiciliares regulares e orientação familiar, sem formalizar diretivas antecipadas ou plano de contingência.

QUESTÃO 30

Puérpera solicita presença contínua de acompanhante e identificação nominal dos profissionais. O serviço invoca norma interna para restringir pernoite e não oferece canal formal de manifestação.

É **CORRETO** afirmar que, diante do caso descrito, a conduta deve incluir:

A) Permitir acompanhante em horários definidos pelo serviço, usar apenas primeiro nome nos crachás e colher feedback informal.
B) Autorizar acompanhante apenas durante procedimentos, dispensar identificação nominal e recepcionar demandas sem protocolo.
C) Avaliar presença de acompanhante caso a caso, postergando identificação por "segurança" e sem encaminhar à ouvidoria.
D) Garantir acompanhante conforme previsão legal, assegurar identificação profissional visível e orientar canal formal de escuta/registro.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31

Sobre a ênfase no uso da Naloxona por profissionais de saúde no atendimento à parada cardíaca pré-hospitalar, de acordo com as diretrizes da AHA, 2025, é **CORRETO** afirmar:

A) A maioria das paradas cardíacas extra-hospitalares de adultos é em assistolia decorrente da hipóxia secundária à parada respiratória.
B) A maioria das paradas cardíacas extra-hospitalares de adultos é decorrente da intoxicação por benzodiazepínicos, e a naloxona é a antagonista dessas drogas.
C) A diretriz AHA de 2025 não permite que o uso de naloxona seja feito no ambiente pré-hospitalar.
D) A recomendação do uso da naloxona, no nível pré-hospitalar, desde a diretriz de 2020, vem do fato de a intoxicação por opióides ser um grave problema de saúde pública nos EUA.

QUESTÃO 32

A ciência que ancora as recomendações para o atendimento cardiovascular de emergência, especificamente na assistência à reanimação cardiopulmonar insiste, desde as últimas diretrizes AHA, (2020 e 2025) que as melhores evidências de sucesso **SE DEVEM à**:

A) Precocidade da intervenção (desfibrilação) e RCP de alta qualidade.
B) Precocidade no uso de vasopressina para PCR.
C) Precocidade da desfibrilação, independente da qualidade da RCP.
D) Precocidade da intubação e do uso de fármacos na PCR.

QUESTÃO 33

As mortes por trauma são causa líder de morte na população de até 40 anos, e se distribuem em 3 picos de óbito. No segundo pico, estão as mortes que ocorrem nas primeiras horas após o trauma, geralmente o tipo de choque associado a essas mortes, é **O CHOQUE**:

A) Neurogênico
B) Hipovolêmico
C) Séptico
D) Anafilático

QUESTÃO 34

A respeito da organização para o atendimento à incidentes com múltiplas vítimas no trauma, é **INCORRETO afirmar**:

A) Vítimas em PCR devem ser atendidas prioritariamente.
B) A segurança da cena do evento precisa ser prioritariamente observada, antes de iniciar o socorro.
C) O foco do atendimento no PMA (posto Médico Avançado) é estabilizar as condições ameaçadoras da vida e transportar para um Centro de Trauma.
D) Um dos métodos mais utilizados para triagem na cena, devido a sua eficiência e universalidade é o método START.

QUESTÃO 35

Sobre o atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR) no cenário intra-hospitalar, estão corretas as seguintes afirmativas**, EXCETO**:

A) O uso da epinefrina 1mg é comum e protocolar em todos os mecanismos de PCR.
B) A amiodarona 300mg é a segunda droga realizada na PCR em Fibrilação ventricular (FV) refratária aos 3 primeiros choques e à primeira dose de epinefrina.
C) O uso da atropina 1mg é recomendado para todos os atendimentos de PCR em FV.
D) A assistolia é representada por uma linha isoelétrica no ECG e é um ritmo não chocável.

QUESTÃO 36

Assinale a afirmativa **VERDADEIR**A e que apresenta a justificativa **CORRETA**:

A) A PCR em crianças costuma ter excelente prognóstico pois esse grupo costuma se recuperar facilmente.
B) A corrente de sobrevivência do adulto para PCR intra-hospitalar tem como primeiro elo a vigilância e prevenção da PCR pois a maioria das PCRs IH são inevitáveis.
C) O principal ritmo de PCR em crianças, pela alta prevalência, é a Fibrilação Ventricular devido à cardiopatias congênitas.
D) O primeiro elo da corrente de sobrevivência pediátrica é a prevenção da PCR, que normalmente ocorre por hipóxia em ritmo de assistolia e tem pobre prognóstico.

QUESTÃO 37

De acordo com as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), qual das seguintes afirmativas representa o **PRINCIPAL** objetivo e a obrigatoriedade legal da SAE no contexto da prática profissional do Enfermeiro?

A) Assegurar a gerência de recursos financeiros e materiais da unidade de saúde, otimizando custos e reduzindo desperdícios.

B) Promover a autonomia do enfermeiro na tomada de decisões e garantir a qualidade do cuidado através de um método científico de trabalho.

C) Garantir que todos os procedimentos técnicos de alta complexidade sejam executados exclusivamente por enfermeiros.

D) Padronizar o registro das informações do paciente para fins de auditoria hospitalar, sem impacto direto na assistência prestada.

QUESTÃO 38

Uma enfermeira está utilizando a taxonomia NANDA-I para formular o julgamento clínico sobre as respostas de um indivíduo, família ou comunidade a problemas de saúde/processos de vida reais ou potenciais. Em **QUAL** das cinco etapas do processo de enfermagem, essa ação de nomenclatura padronizada se enquadra?

A) Coleta de Dados de Enfermagem (Histórico de Enfermagem).
B) Planejamento de Enfermagem.
C) Diagnóstico de Enfermagem.
D) Implementação de Enfermagem.

QUESTÃO 39

Um paciente de 71 anos, com histórico de implante de stent coronariano há 18 meses, está programado para uma prostatectomia radical. O paciente faz uso contínuo de Clopidogrel (antiagregante plaquetário). Na avaliação pré-operatória, o enfermeiro constata que o medicamento foi suspenso há 5 dias, sabendo que a janela de suspensão ideal para minimizar o risco trombótico e otimizar a hemostasia cirúrgica varia, mas é frequentemente superior a este período para cirurgias de alto risco hemorrágico. Diante deste cenário de risco dicotômico (trombose vs. sangramento), qual a conduta **PRIORITÁRIA** do enfermeiro na segurança perioperatória, de acordo com as melhores práticas?

A) Administrar o Clopidogrel imediatamente, conforme a prescrição prévia, para mitigar o risco trombótico do stent.

B) Suspender o preparo do paciente e notificar o Comitê de Risco, pois qualquer suspensão abaixo de 7 dias é inaceitável para esta cirurgia.

C) Sugerir a realização de uma contagem de plaquetas e de um tempo de protrombina (TP/INR) como medida isolada para liberar o paciente para o procedimento.

D) Comunicar imediatamente ao cirurgião e ao anestesiologista, documentando a discussão sobre a avaliação do risco/benefício do tempo de suspensão, e garantir que a decisão final seja validada e registrada como um risco crítico no *Time-out*.

QUESTÃO 40

Na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), um paciente submetido a uma cirurgia abdominal de com 8 horas de duração apresenta, 2 horas após a admissão, os seguintes achados: queda da Saturação de Oxigênio (SpO2) para 88% com máscara de O^2 a 5L/min, taquipneia (26 irpm) superficial, débito urinário de 0,3 mL/kg/h nas últimas 2 horas e, à ausculta pulmonar, estertores finos e crepitantes bilaterais em bases. A gasometria arterial (em O^2 suplementar) revela PaO2 = 60 mmHg e aumento do Gradiente Alvéolo-Arterial. PA 120/78 mmHg. Qual o diagnóstico de Enfermagem **MAIS PROVÁVEL** e a intervenção imediata **MAIS DETERMINANTE** para reverter o quadro?

A) Risco de Choque Distributivo/Séptico; Iniciar a infusão de vasopressor e solicitar nova coleta de hemocultura.

B) Padrão Respiratório Ineficaz por dor; aumentar a dose de opioide por via endovenosa e incentivar a tosse e deambulação precoce.

C) Troca de Gases Prejudicada (Suspeita de Edema Agudo de Pulmão ou Atelectasia Extensa); priorizar a elevação da cabeceira, instalação de ventilação não invasiva com Pressão Positiva Contínua (CPAP/BiPAP) e monitorização hemodinâmica invasiva (se disponível).

D) Risco de Sangramento Ativo; Iniciar a infusão rápida de solução cristaloide (Ringer Lactato) e preparar concentrado de hemácias.

QUESTÃO 41

Você está administrando uma medicação em um paciente com insuficiência renal. Sabendo que a função renal está comprometida, você lembra que o medicamento será eliminado mais lentamente do organismo. Esse processo faz referência à:

A) Farmacocinética
B) Farmacodinâmica
C) Biodisponibilidade
D) Meia-vida

QUESTÃO 42

Você recebe uma prescrição para um paciente de 500ml SF 0,9% + 10 ml de NaCl 10% + 20 ml SGH 50% para correr em BIC a 80 ml/h. Entretanto, não temos Bomba de Infusão disponível no momento, Qual alternativa apresenta a possibilidade de executar a prescrição **CORRETAMENTE**:

A) Utilizar equipo de macrogotas a 80 gts/min.
B) Utilizar equipo de microgotas a 240 mcgt/min.
C) Utilizar equipo de microgotas a 80 mcgt/min.
D) Não é possível atender a prescrição.

QUESTÃO 43

Foi prescrito para a paciente PSG, de 23 anos, gestante de 32 semanas internada com pré-eclâmpsia grave 4gr de Sulfato de Magnésio em bolus lento (20') diluído em 120 ml de SGI 5%. Sabendo que a apresentação do Magnésio é ampola de 10 ml de Sulfato de Mg 50%, marque a alternativa **CORRETA** do que você utilizará para atender a prescrição:

A) 4ml de Magnésio em 120 ml de SGI
B) 2ml de Magnésio em 120 ml de SGI
C) 5ml de Magnésio em 120 ml de SGI
D) 8ml de Magnésio em 120 ml de SGI

QUESTÃO 44

De acordo com as diretrizes de assistência ao parto normal e humanizado, qual intervenção, baseada em evidências, **é** considerada uma **boa prática** que o enfermeiro obstetra deve incentivar e utilizar durante o primeiro estágio do trabalho de parto (fase ativa)?

A) Realização rotineira da manobra de Kristeller (pressão manual no fundo uterino) para acelerar a fase expulsiva e reduzir o tempo de parto.
B) Estímulo à deambulação, mudanças de posição e uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor (como banho de aspersão ou massagens).
C) Manutenção da parturiente em jejum absoluto, para prevenir complicações anestésicas em caso de necessidade de intervenção cirúrgica de urgência.
D) Administração de solução glicosada endovenosa de rotina, visando fornecer energia e prevenir a exaustão da parturiente.

QUESTÃO 45

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece que a Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade. qual dos **PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS** abaixo está diretamente relacionado ao direito irrenunciável de todos à saúde, como parte da construção de uma sociedade livre, justa e solidária?

A) O respeito à vida, à dignidade e aos direitos humanos, em todas as suas dimensões, como fundamento para o exercício profissional.
B) O exercício da profissão com autonomia e sem subordinação a outros profissionais de saúde.
C) A participação na determinação dos padrões de assistência de Enfermagem, buscando o aprimoramento contínuo.
D) A recusa em executar atividades que não sejam de sua competência legal ou que não ofereçam segurança.

FOLHA DE RASCUNHO					
1		16		31	
2		17		32	
3		18		33	
4		19		34	
5		20		35	
6		21		36	
7		22		37	
8		23		38	
9		24		39	
10		25		40	
11		26		41	
12		27		42	
13		28		43	
14		29		44	
15		30		45	

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.