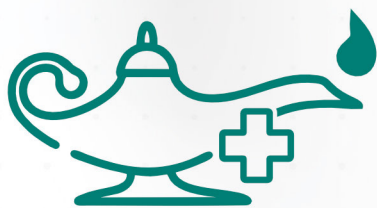


Cadernos de Questões comentadas

Teste de Progresso

Enfermagem



2025

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – FESO

Antônio Luiz da Silva Laginestra
Presidente

Jorge Farah
Vice-Presidente

Luiz Fernando da Silva
Secretário

Carlos Alberto Oliveira Ramos da Rocha
José Luiz da Rosa Ponte
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

Marcelo Siqueira Maia Vinagre Mocarzel
Direção de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Mariana Beatriz Arcuri
Direção Acadêmica de Ciências da Saúde

Vivian Telles Paim
Direção Acadêmica de Ciências e Humanas e Tecnológicas

Anne Rose Alves Federici Marinho
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© 2025
Direitos adquiridos para esta edição pela Editora UNIFESO

EDITORA UNIFESO

Comitê Executivo

Marcelo Siqueira Maia Vinagre Mocarzel (Presidente)

Conselho Editorial e Deliberativo

Marcelo Siqueira Maia Vinagre Mocarzel

Mariana Beatriz Arcuri

Verônica dos Santos Albuquerque

Vivian Telles Paim

Assistente Editorial

Matheus Moreira Nogueira

Formatação

Matheus Moreira Nogueira

Capa

Gerência de Comunicação

C389 Centro Universitário Serra dos Órgãos.

Caderno de questões comentadas do Teste de Progresso: Enfermagem / Centro
Universitário Serra dos Órgãos. -- Teresópolis: UNIFESO, 2025.

76 p.: il. color.

ISBN 978-65-5320-027-2

1. Teste de Progresso. 2. Avaliação do Desempenho Discente.
3. Enfermagem. 4. Unifeso. 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>

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.

AUTORES

Adriana dos Passos Lemos	Jonas Leite Junior
Antonio Carlos de Souza Ribeiro	Julyana Gall da Silva
Antônio Henrique Vasconcellos da Rosa	Laís Leal Moreira
Benísia Maria Barbosa Cordeiro Adell	Mariana Pinto Ferreira
Cesar Augusto da Silva Vieira	Mônica Martins Guimarães Guerra
Cláudia Cristina Dias Granito	Nilsea Vieira De Pinho
Dandara Costa Alcântara	Paloma Glauca Correa Brandao
Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz Infante	Patrick Barizão Da Costa
Geiza Martins Barros	Renan Fernandes Loureiro
Harumi Matsumoto	Renata Pereira De Azevedo
Heloisa França Badagnan	Sânia Rocha Da Motta Braga
Isabela da Costa Monnerat	Selma Vaz Vidal
Jaci José de Souza Júnior	Sérgio De Carvalho Parrini
Jannyne dos Santos Zuzarte	Sula Vieira Bitencourt
Joelma de Rezende Fernandes	Viviane Da Costa Freitas Silva

	PRESENCIAL CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM			NOTA FINAL
	Aluno:			
	Componente Curricular: CONHECIMENTOS GERAIS e CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS			
	Professor (es):			
	Período: 202501	Turma:	Data: 29/05/2025	

TESTE DE PROGRESSO 2025 - ENFERMAGEM

RELATÓRIO DE DEVOLUTIVA DE PROVA PROVA 10355 - CADERNO 001

1ª QUESTÃO

Enunciado:

Em 2019, a violência armada foi três vezes maior para a população negra, em comparação com a não negra, tanto para a população geral quanto para o grupo jovem (entre 15 e 29 anos de idade). Quanto à taxa de mortalidade por 100 mil habitantes no grupo de pessoas com até 14 anos de idade, destaca-se, da mesma forma, a desigualdade na vitimização de crianças e adolescentes negros por agressão com arma de fogo, com taxa 3,6 vezes maior do que a de não negros em 2019.

INSTITUTO SOU DA PAZ. Violência armada e racismo: o papel da arma de fogo na desigualdade racial. Disponível em: <https://soudapaz.org>. Acesso em: 6 jul. 2022 (adaptado).

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

O fator racial é um importante condicionante na análise de dados relativos a homicídios e violência no Brasil na população de adolescentes e jovens.

PORQUE

A população negra sofre mais violência do que a população não negra, em razão do racismo estrutural existente no país, além de outras vulnerabilidades sociais associadas a essa forma de preconceito.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

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

(alternativa B)

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

(alternativa C)

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)

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

Resposta comentada:

ENADE 2022 - QUESTÃO 3

Feedback:

--

2ª QUESTÃO**Enunciado:**

Nos últimos anos, a busca por fontes de energia renovável tem se intensificado no cenário global, especialmente por conta dos impactos das mudanças climáticas e da crescente preocupação com a dependência de combustíveis fósseis. Além disso, a transição para fontes de energia limpa tem gerado novas dinâmicas geopolíticas, onde países ricos em recursos naturais renováveis se tornam protagonistas no fornecimento de energia. Um exemplo disso é a crescente produção de energia solar no Oriente Médio e a aposta da União Europeia em energia eólica.

Com base nesse contexto, qual das alternativas a seguir reflete corretamente um impacto geopolítico relacionado ao uso de energia renovável?

Alternativas:**(alternativa A)**

A produção de energia eólica no Brasil contribui para uma diminuição do papel do petróleo no mercado global, diminuindo a influência dos países produtores de petróleo.

(alternativa B)

O aumento da produção de biocombustíveis no mundo resulta em uma diminuição do poder geopolítico dos Estados Unidos, que depende da importação de petróleo para suprir suas necessidades energéticas.

(alternativa C)

A transição para energia renovável enfraquece a influência geopolítica de países da América Latina, uma vez que o petróleo e o gás, que são suas principais exportações, não são mais necessários.

(alternativa D) (CORRETA)

A produção de energia solar em países como a Arábia Saudita fortalece o papel do Oriente Médio na geopolítica energética, uma vez que o país passa a diversificar sua matriz energética e diminuir sua dependência do petróleo.

(alternativa E)

A crescente dependência da energia solar na União Europeia leva a uma maior dependência da Rússia, que é líder na produção de tecnologia solar.

Resposta comentada:

a): Incorreta. Embora o Brasil tenha avançado em produção de energia eólica, não é esse o fator principal que diminui a influência dos países produtores de petróleo, como os do Oriente Médio. A principal razão pela qual a influência do petróleo pode ser afetada é a transição global para energias renováveis e não apenas o desenvolvimento de energia eólica em um único país.

b): Correta. A Arábia Saudita tem investido pesadamente em energia solar como parte de sua estratégia para diversificar sua economia e reduzir a dependência do petróleo. Isso, por sua vez, fortalece o papel do Oriente Médio na geopolítica energética, pois a região, rica em recursos solares, se posiciona como uma nova potência em energias renováveis.

c): Incorreta. A União Europeia tem investido fortemente em energia solar, mas não é a Rússia que lidera a produção de tecnologia solar. Pelo contrário, a Europa tem buscado se tornar mais autossuficiente em termos de energias renováveis, sem depender excessivamente da Rússia.

d): Incorreta. Embora a transição para energias renováveis impacte a demanda por petróleo e gás, isso não enfraquece automaticamente a geopolítica dos países latino-americanos. Muitos desses países ainda possuem vastos recursos naturais que podem ser explorados de outras formas, como minerais e metais raros, que são essenciais para as tecnologias de energias renováveis.

e): Incorreta. A produção de biocombustíveis, embora importante, não diminui o poder geopolítico dos Estados Unidos. Na verdade, os EUA são um dos maiores produtores de biocombustíveis do mundo, e isso pode até fortalecer sua posição geopolítica, uma vez que o país é um importante fornecedor de fontes alternativas de energia.

Feedback:

--

3ª QUESTÃO**Enunciado:**

No Brasil, os idosos têm sido cada vez mais obrigados a permanecer no trabalho formal ou informal, mesmo após a aposentadoria, visto que os recursos provenientes desta, na maioria dos casos, são insuficientes para a manutenção dos indivíduos. Um fator que pode ter agravado essa situação foi a aprovação da reforma previdenciária de 2019, que modificou as regras de idade e contribuição para o acesso ao direito ao benefício da aposentadoria. Tal mudança pode ter resultado em um número ainda maior de idosos que disputam com as populações jovens e com sistemas de automação, no mercado atual, o trabalho precarizado. Essa situação contribui para o acirramento do preconceito contra essa faixa etária, denominado etarismo. Considerando o texto apresentado, avalie as afirmações a seguir.

- I. O conceito de etarismo fundamenta-se no fato de os idosos terem capacidade de trabalho reduzida e imporem custo elevado à previdência social, o que compromete a sua sustentabilidade econômica.
- II. As ações legislativas que visem ao prolongamento do tempo de atuação da população idosa no mercado de trabalho devem ser acompanhadas por uma política de promoção da saúde e da qualidade de vida.
- III. As ações intergeracionais no mercado de trabalho têm como premissa o desenvolvimento de tecnologias que dotem o idoso de capacidade de trabalho equivalente à de seus colegas jovens.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A)**

I e III, apenas.

(alternativa B)

I e II, apenas.

(alternativa C)

I, II e III.

(alternativa D) (CORRETA)

II, apenas.

(alternativa E)

III, apenas.

Resposta comentada:

ENADE 2023 - QUESTÃO 7

Feedback:

--

4ª QUESTÃO

Enunciado:

Nos últimos anos, a inteligência artificial (IA) tem sido uma força transformadora no mercado de trabalho e em diversos setores da economia, como saúde, transporte e finanças. A automação de processos, a utilização de algoritmos para análise de dados e o desenvolvimento de sistemas autônomos têm trazido mudanças significativas nas dinâmicas de trabalho, no cotidiano das pessoas e nas formas de interação com a tecnologia.

Por exemplo, na saúde, a IA tem sido empregada para automatizar diagnósticos médicos, realizar cirurgias assistidas por robôs e personalizar tratamentos com base em dados genéticos. No setor de transporte, os carros autônomos e os sistemas de logística baseados em IA estão reformulando a maneira como as pessoas se deslocam e como as mercadorias são transportadas. Já nas finanças, algoritmos de IA são utilizados para prever mercados financeiros, realizar transações automáticas e melhorar a avaliação de crédito.

Apesar das melhorias em eficiência e da criação de novas oportunidades de trabalho em áreas emergentes, surgem preocupações sobre o impacto da IA na substituição de empregos tradicionais, principalmente em áreas que dependem de tarefas repetitivas e de baixo valor agregado. Além disso, a dependência crescente de sistemas autônomos e algoritmos levanta questões sobre a segurança, privacidade e ética no uso dessas tecnologias.

Com base nesse contexto, qual das alternativas a seguir descreve corretamente um dos impactos principais da inteligência artificial no mercado de trabalho e no cotidiano das pessoas?

Alternativas:**(alternativa A)**

A inteligência artificial tem sido amplamente utilizada apenas em setores de alta qualificação, como medicina e finanças, e não possui impacto significativo sobre as funções de baixo valor agregado, como as realizadas por trabalhadores em fábricas e no transporte.

(alternativa B) (CORRETA)

A implementação crescente de IA nas áreas de transporte, saúde e finanças está criando novas oportunidades de emprego em funções especializadas, mas também provocando a substituição de empregos tradicionais, exigindo a adaptação da força de trabalho para lidar com essas mudanças.

(alternativa C)

O impacto da IA no mercado de trabalho se limita à automação de tarefas repetitivas, não gerando nenhuma mudança significativa no cotidiano das pessoas, que continuam a trabalhar nas mesmas condições, sem mudanças nos setores como transporte, educação ou segurança pública.

(alternativa D)

A IA no setor de saúde está tornando os tratamentos médicos mais acessíveis, pois pode realizar diagnósticos e procedimentos de forma mais rápida e eficiente, sem prejudicar a relação médico-paciente ou a personalização do atendimento.

(alternativa E)

A utilização de IA em setores como transporte e saúde não gera preocupações em relação à ética e segurança, pois os sistemas autônomos e os algoritmos são totalmente infalíveis e não apresentam riscos relacionados à privacidade ou à dependência tecnológica.

Resposta comentada:

a): Incorreta. A inteligência artificial não está restrita apenas a setores de alta qualificação, como medicina e finanças. Ao contrário, ela está sendo amplamente aplicada em setores que envolvem tarefas repetitivas e de baixo valor agregado, como fábricas e transporte. A automação de tarefas nessas áreas pode substituir uma grande parte da força de trabalho humana, gerando desemprego estrutural e exigindo requalificação profissional. Portanto, a IA tem impacto direto em uma ampla gama de funções, não se limitando aos setores de alta qualificação.

b): Incorreta. Embora a IA esteja trazendo avanços significativos no setor de saúde, como diagnósticos mais rápidos e tratamentos personalizados, ela também levanta preocupações quanto à desumanização do atendimento médico. A substituição de interações humanas por diagnósticos automatizados pode prejudicar a relação médico-paciente e a empatia, que são fundamentais para a eficácia de muitos tratamentos. Portanto, a utilização de IA não é totalmente isenta de riscos, especialmente no que diz respeito à humanização do cuidado.

c): Incorreta. A afirmação de que o impacto da IA no mercado de trabalho se limita à automação de tarefas repetitivas e não gera mudanças no cotidiano das pessoas é simplista e errônea. A IA está mudando drasticamente o mercado de trabalho, afetando desde a organização do trabalho em fábricas até a forma como as pessoas se deslocam e se comunicam. O uso de IA em setores como transporte, saúde e educação está criando novas formas de interação, mas também levantando questões sobre a substituição de empregos e a adaptação dos trabalhadores às novas exigências do mercado.

d): Correta. A implementação crescente de IA nas áreas de transporte, saúde e finanças está, de fato, criando novas oportunidades de emprego em funções especializadas, como analistas de dados, desenvolvedores de algoritmos e especialistas em IA. No entanto, isso também está provocando a substituição de empregos tradicionais, como motoristas de transporte, operadores de caixa e atendentes, o que exige que os trabalhadores se adaptem a novas funções, muitas vezes requerendo requalificação profissional. Assim, a IA tem tanto aspectos positivos (criação de novas oportunidades) quanto negativos (substituição de empregos tradicionais).

e): Incorreta. A utilização de IA em setores como transporte e saúde gera, sim, preocupações éticas e de segurança, principalmente em relação à privacidade dos dados e à dependência tecnológica. Sistemas autônomos, como carros autônomos e assistentes de saúde baseados em IA, não são infalíveis e podem apresentar falhas, como erros de diagnóstico ou falhas nos sistemas de navegação, com consequências graves. A ética no uso da IA, a segurança de dados e os riscos associados à automação são questões críticas que precisam ser abordadas com cautela.

Feedback:

--

5ª QUESTÃO

Enunciado:

O município de Teresópolis, localizado na região serrana do Rio de Janeiro, tem histórico de tragédias causadas por chuvas intensas, resultando em deslizamentos de terra e inundações que afetam severamente a população, especialmente aquela residente em áreas de risco. O Direito à Cidade, um conceito amplamente discutido no âmbito dos direitos humanos, inclui o direito à moradia segura e ao bem-estar urbano. Diante desse cenário, é crucial analisar políticas públicas que possam mitigar os impactos das intempéries climáticas.

Após fortes chuvas, Teresópolis enfrentou novamente deslizamentos e inundações, deixando dezenas de pessoas desabrigadas. A prefeitura está buscando implementar uma política que respeite o Direito à Cidade, minimizando os riscos para a população em futuros eventos climáticos extremos.

Analise entre diferentes abordagens de políticas públicas, as alternativas abaixo e identifique qual delas melhor reflete uma solução alinhada ao Direito à Cidade, considerando a prevenção de tragédias relacionadas às chuvas em Teresópolis, RJ.

Alternativas:**(alternativa A)**

Investir exclusivamente em sistemas de drenagem nas áreas centrais da cidade, onde o comércio é mais afetado.

(alternativa B)

Construir mais casas em áreas de risco para abrigar rapidamente as vítimas das enchentes.

(alternativa C)

Promover campanhas de conscientização sobre os riscos das chuvas, sem intervenções físicas no ambiente urbano.

(alternativa D) (CORRETA)

Desenvolver um programa de realocação de famílias das áreas de alto risco para bairros com infraestrutura segura e sustentável.

(alternativa E)

Aumentar a fiscalização temporária durante os períodos de chuva, sem alterar a estrutura urbana permanente.

Resposta comentada:

A alternativa c) apresenta uma solução que não apenas oferece uma resposta imediata ao problema, mas também uma abordagem preventiva e sustentável, alinhada ao conceito do Direito à Cidade. Ela garante moradia segura, promove o bem-estar urbano e reduz a vulnerabilidade da população frente a desastres naturais, respeitando os princípios dos direitos humanos e a necessidade de uma cidade segura e inclusiva.

a) Construir mais casas em áreas de risco para abrigar rapidamente as vítimas das enchentes.

Esta alternativa está incorreta porque construir casas em áreas de risco não resolve o problema a longo prazo e pode, de fato, aumentar a vulnerabilidade da população. O Direito à Cidade inclui o direito à moradia segura, e construir em locais propensos a desastres naturais contraria esse princípio, expondo ainda mais as pessoas a perigos futuros.

b) Investir exclusivamente em sistemas de drenagem nas áreas centrais da cidade, onde o comércio é mais afetado.

A alternativa é inadequada porque foca apenas nas áreas comerciais centrais, negligenciando as regiões periféricas onde a população vulnerável frequentemente reside. Para respeitar o Direito à Cidade, as soluções devem ser inclusivas e equitativas, abordando as necessidades de todos os cidadãos, especialmente aqueles em maior risco de desastres naturais.

d) Aumentar a fiscalização temporária durante os períodos de chuva, sem alterar a estrutura urbana permanente.

Esta opção não é eficaz porque medidas temporárias de fiscalização não modificam as condições estruturais que levam a deslizamentos e inundações. O Direito à Cidade requer soluções sustentáveis e permanentes que assegurem a segurança e o bem-estar da população, não apenas durante os períodos de emergência, mas de forma contínua.

e) Promover campanhas de conscientização sobre os riscos das chuvas, sem intervenções físicas no ambiente urbano.

Embora a conscientização seja importante, a alternativa não oferece uma solução concreta para proteger fisicamente a população dos impactos das chuvas. Informar sobre os riscos é apenas uma parte do processo; sem intervenções físicas, como realocações e melhorias na infraestrutura, a população vulnerável continua exposta a graves riscos, o que não atende ao Direito à Cidade e à segurança dos cidadãos.

Feedback:

Autor:

Victor Claudio Oliveira

6ª QUESTÃO

Enunciado:

Em 2024, o Brasil enfrentou uma das piores crises de incêndios florestais de sua história. Dados do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE) revelaram que o país registrou 278.299 focos de incêndio, representando um aumento de 46,5% em relação ao ano anterior. A maior parte dos incêndios ocorreu na Amazônia, com 140.346 focos, seguida pelo Cerrado, com 81.468 focos

<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/brasil-registrou-2783-mil-focos-de-incendio-em-2024-diz-inpe/>

Além disso, o Monitor do Fogo do MapBiomas indicou que 73% da área queimada correspondia a vegetação nativa, incluindo florestas e savanas. Esse cenário foi exacerbado por uma seca extrema, considerada a pior dos últimos 74 anos, agravada pelo fenômeno climático El Niño .

<https://www.brasildefato.com.br/2024/09/14/70-das-queimadas-no-brasil-em-2024-destruiram-vegetacao-nativa/>

A crise teve impactos significativos, como o aumento das emissões de gases de efeito estufa e a degradação de ecossistemas essenciais para a biodiversidade e o equilíbrio climático.

Com base nas informações apresentadas, é correto afirmar que:

Alternativas:**(alternativa A)**

A seca extrema de 2024 foi um fenômeno natural isolado, sem relação com o aquecimento global.

(alternativa B)

O aumento dos focos de incêndio foi exclusivamente causado por ações criminosas, sem influência de fatores climáticos.

(alternativa C)

O aumento das queimadas em 2024 foi menor do que o registrado em 2023, indicando uma tendência de melhora.

(alternativa D) (CORRETA)

A maior parte da área queimada correspondeu a vegetação nativa, indicando um impacto ambiental significativo.

(alternativa E)

O fenômeno El Niño não teve influência nos incêndios de 2024, que foram causados apenas por práticas agrícolas.

Resposta comentada:

A maior parte da área queimada correspondeu a vegetação nativa, indicando um impacto ambiental significativo.

Feedback:

--

7ª QUESTÃO**Enunciado:**

Texto I

Segundo o Ministério da Saúde, em 2017 o Brasil registrou uma média nacional de 5,7 óbitos para 100 mil habitantes. Na população indígena, foi registrado um número de óbitos três vezes maior que a média nacional – 15,2. Destes registros, 44,8% (aproximadamente, 6,8 óbitos), são suicídios de crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos. Esses dados contrastam com o panorama nacional, em que o maior índice é entre adolescentes e adultos de 15 a 20 anos.

Disponível em: <https://www.cvv.org.br/blog/o-suicidio-do-povo-indigena/>. Acesso em: 30 de abr. 2020 (adaptado).

Texto II:

Evidências apontam que, em determinadas minorias étnico-raciais, como os indígenas (aborígenes ou populações nativas), o suicídio entre crianças apresenta taxas bem mais elevadas do que as observadas na população geral. No Brasil, o enfocamento foi utilizado mais frequentemente entre indígenas do que entre não indígenas, não se observando, no primeiro grupo, suicídios por intoxicação ou por armas de fogo. O mapa a seguir apresenta a distribuição dos óbitos por suicídio entre crianças e adolescentes indígenas no Brasil, entre os anos de 2010 e 2014.



SOUZA, M. Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, v.35, Rio de Janeiro, 2019 (adaptado).

Considerando as informações apresentadas e o alto índice de suicídio da população indígena, avalie as afirmações a seguir.

- I. O elevado índice de suicídios entre crianças e adolescentes indígenas no país evidencia a necessidade de ações com foco nos direitos fundamentais desses indivíduos.
- II. Os estados do Pará e de Tocantins são os que possuem os maiores índices de suicídio de indígenas na faixa etária de 10 a 14 anos.
- III. Os povos das tribos originárias do Brasil, no que tange a sua história e preservação cultural, não estão amparados por direitos e garantias constitucionais.
- IV. O estabelecimento de ações preventivas ao suicídio nas comunidades indígenas deve considerar os elementos globais que afetam a população em geral, na faixa etária entre 15 e 20 anos.

É correto apenas o que se afirma em

Alternativas:**(alternativa A)**

II e IV.

(alternativa B)

I e III.

(alternativa C) (CORRETA)

I.

(alternativa D)

II.

(alternativa E)

III e IV.

Resposta comentada:

ENADE 2021 - QUESTÃO 5

Feedback:

--

8ª QUESTÃO**Enunciado:**

A guerra comercial iniciada pelos Estados Unidos com diversos países tem impactado a economia global e, consequentemente, afetado diferentes segmentos sociais. Especial atenção deve ser dada à população em vulnerabilidade social, que pode sofrer mais diretamente com as consequências econômicas, como aumento de preços e perda de empregos. Os Direitos Humanos, incluindo o direito ao trabalho e à uma vida digna, são colocados em questão quando tais políticas comerciais impactam desproporcionalmente os mais vulneráveis.

Suponha que você é um analista de políticas públicas e precisa avaliar os impactos das tarifas comerciais impostas pelos EUA sobre a população vulnerável de um país em desenvolvimento. Essas tarifas resultaram na elevação do custo de bens essenciais e na redução de oportunidades de exportação, afetando diretamente a estabilidade econômica e social.

Empregando conhecimentos de Direitos Humanos e análise de impacto social, identifique qual das seguintes estratégias seria mais eficaz para proteger a população vulnerável dos efeitos negativos da guerra comercial.

Alternativas:**(alternativa A)**

Promover a liberalização total do comércio para aumentar a competitividade e reduzir preços internos.

(alternativa B)

Implementar subsídios para grandes empresas exportadoras para que mantenham seus lucros.

(alternativa C)

Criar barreiras tarifárias retaliatórias para forçar os EUA a rever suas políticas comerciais.

(alternativa D)

Incentivar a importação de produtos dos EUA para fortalecer o comércio bilateral.

(alternativa E) (CORRETA)

Estabelecer programas de assistência social focados na redução do custo de vida para famílias de baixa renda.

Resposta comentada:

c) Estabelecer programas de assistência social focados na redução do custo de vida para famílias de baixa renda.

A alternativa emprega uma estratégia direta de mitigação dos impactos negativos sobre a população vulnerável, alinhando-se com a aplicação dos princípios dos Direitos Humanos. Ao focar na redução do custo de vida para famílias de baixa renda, o governo pode garantir que esses grupos não sejam desproporcionalmente prejudicados pela guerra comercial, assegurando assim um nível básico de bem-estar e dignidade, que são fundamentais para os Direitos Humanos.

a) Implementar subsídios para grandes empresas exportadoras para que mantenham seus lucros.

Esta alternativa está incorreta porque foca nos interesses das grandes empresas e não diretamente na proteção da população vulnerável. Subsídios para empresas podem ajudar a manter a economia estável, mas não garantem que os benefícios cheguem às pessoas em situação de vulnerabilidade social. Além disso, podem desviar recursos que poderiam ser utilizados para programas sociais mais direcionados.

b) Criar barreiras tarifárias retaliatórias para forçar os EUA a rever suas políticas comerciais.

Esta opção é inadequada porque pode levar a uma escalada da guerra comercial, resultando em mais retaliações e potencialmente aumentando o custo de bens importados necessários. Isso poderia agravar ainda mais a situação econômica e impactar negativamente a população vulnerável, que já enfrenta dificuldades com o aumento do custo de vida.

d) Promover a liberalização total do comércio para aumentar a competitividade e reduzir preços internos.

Embora a liberalização do comércio possa, em teoria, levar a uma redução de preços devido à maior competitividade, essa estratégia não oferece uma proteção imediata e específica para a população vulnerável. Além disso, a remoção de tarifas de proteção pode prejudicar setores industriais locais, resultando potencialmente em perdas de empregos, o que afetaria negativamente os direitos trabalhistas e a segurança econômica dos mais pobres.

e) Incentivar a importação de produtos dos EUA para fortalecer o comércio bilateral.

Esta alternativa não aborda a questão da vulnerabilidade social e pode, na verdade, piorar a situação ao aumentar a dependência de produtos importados. Isso pode levar a um desequilíbrio na balança comercial e a uma possível elevação dos preços de produtos locais, prejudicando a população de baixa renda que depende de bens e serviços essenciais produzidos internamente.

Feedback:

--

9ª QUESTÃO

Enunciado:

O cinema brasileiro, ao longo de sua história, tem sido profundamente influenciado por aspectos culturais, sociais e históricos que refletem as diversas realidades do Brasil. Desde a era do Cinema Novo nos anos 1960, com seu forte engajamento político e social, até o surgimento de novos movimentos e estilos de produção, o cinema brasileiro tem buscado retratar a complexidade da sociedade brasileira. Filmes como "Central do Brasil" (1998), "Cidade de Deus" (2002), e "Que Horas Ela Volta?" (2015) abordam temas como a desigualdade social, o contexto urbano, as relações de classe e a luta por direitos. Além disso, a representação de culturas regionais e identidades diversas também é uma marca presente na produção cinematográfica nacional.

Com isso, a cultura brasileira se reflete de várias formas no cinema, seja pela representação de suas músicas, culinárias, danças, costumes e outras manifestações culturais que têm forte apelo popular. A seguir, analise as alternativas sobre as influências culturais no cinema brasileiro.

Qual das alternativas a seguir melhor descreve uma característica das influências culturais no cinema brasileiro?

Alternativas:**(alternativa A)**

O cinema brasileiro tem mantido um foco exclusivo na cultura elitista e nas experiências da classe média alta, ignorando a diversidade cultural do Brasil, especialmente as camadas populares.

(alternativa B)

O cinema brasileiro tem se limitado a representar apenas as grandes metrópoles, deixando de fora as questões sociais e culturais das regiões Norte e Nordeste do Brasil.

(alternativa C)

O cinema brasileiro tem constantemente se afastado das questões sociais e culturais do país, preferindo retratar histórias universais sem qualquer ligação com a realidade brasileira.

(alternativa D) (CORRETA)

Filmes como "Cidade de Deus" e "Central do Brasil" representam a realidade das favelas e das periferias urbanas, abordando temas como a desigualdade social e a luta por um futuro melhor, refletindo a complexidade social do Brasil.

(alternativa E)

O cinema brasileiro tem se dedicado apenas a representar questões históricas, sem explorar aspectos contemporâneos da sociedade, como a vida urbana e as questões de gênero.

Resposta comentada:

Alternativa a): Incorreta. Embora o cinema brasileiro tenha tido, historicamente, um foco considerável nas grandes cidades, principalmente no Rio de Janeiro e São Paulo, muitos filmes também têm retratado a realidade das regiões Norte e Nordeste. Exemplos como *O Som ao Redor* (2012) e *O Céu de Suely* (2006) demonstram o interesse de cineastas em explorar diferentes realidades culturais e sociais além das grandes metrópoles. Portanto, essa afirmação não é precisa.

Alternativa b): Incorreta. O cinema brasileiro, ao contrário, tem se aprofundado cada vez mais em questões sociais e culturais específicas do Brasil, como a desigualdade social, o preconceito, e a luta por direitos. Filmes como *Que Horas Ela Volta?* (2015) e *Bacurau* (2019) refletem a realidade do país, e não se afastam das questões culturais brasileiras, muito pelo contrário, as abordam de maneira intensa e específica.

Alternativa c): Correta. Filmes como *Cidade de Deus* (2002) e *Central do Brasil* (1998) são marcos do cinema brasileiro justamente porque abordam as realidades das favelas e periferias urbanas, refletindo temas como a desigualdade social e as dificuldades da classe trabalhadora, ao mesmo tempo que exploram a busca de personagens por um futuro melhor. Essas obras refletem a complexidade social e cultural do Brasil de forma autêntica, capturando as nuances das classes populares e sua luta por sobrevivência e dignidade.

Alternativa d): Incorreta. O cinema brasileiro, embora tenha abordado temas históricos, também tem explorado aspectos contemporâneos da sociedade, como a vida urbana, questões de gênero, e os conflitos de classe. Filmes como *Que Horas Ela Volta?* (2015), por exemplo, abordam questões de classe e gênero no Brasil moderno. Portanto, a ideia de que o cinema brasileiro se dedica exclusivamente a questões históricas é imprecisa.

Alternativa e): Incorreta. O cinema brasileiro tem se destacado pela sua diversidade cultural e pela representação das classes populares, ao contrário de manter um foco exclusivo na cultura elitista. Filmes como *O Auto da Compadecida* (2000), *Bacurau* (2019) e *A Moreninha* (2017) exploram tanto a cultura popular quanto questões ligadas às camadas mais baixas da sociedade, refletindo uma rica variedade cultural que inclui diferentes regiões do Brasil.

Feedback:

--

10ª QUESTÃO

Enunciado:**TEXTO 1:**

A Inteligência Artificial (IA) generativa é capaz de criar novos dados, únicos, que possibilitam aprender por conta própria, indo além do que a tecnologia tradicional proporciona, visto que esta precisa de intervenção humana. Um exemplo da IA generativa é o ChatGPT, que pode gerar imagens, músicas e textos completamente novos. Entre outras coisas, por meio da IA generativa, é possível elaborar modelos de previsão de testes clínicos, realizar a identificação de padrões em exames médicos e, ainda, auxiliar no diagnóstico de doenças.

Disponível em: <https://olhardigital.com.br/2023/07/12/internet-e-redes-sociais/inteligencia-artificial-generativa-o-que-ecomo-funciona-e-onde-usar/>. Acesso em: 2 ago. 2023 (adaptado).

TEXTO 2:

Acredita-se que a tecnologia de IA generativa será disruptiva e, portanto, capaz de alterar drasticamente a maneira como o ser humano se relaciona com as máquinas. O uso da IA generativa pode causar importante revolução no segmento de produção de conteúdo. Muitas dessas consequências poderão ser maléficas para diversos setores da sociedade. Além do mau uso dessa tecnologia e das questões éticas, avalia-se que ela pode agravar a desigualdade econômico-social, tanto entre nações quanto entre indivíduos da mesma nação.

Disponível em: <https://canaltech.com.br/inteligencia-artificial/o-que-e-ia-generativa/>. Acesso em: 2 ago. 2023 (adaptado).

Considerando os textos apresentados, é correto afirmar que a IA generativa

Alternativas:**(alternativa A)**

promove a igualdade econômico-social ao substituir o ser humano no exercício de profissões cujas atividades sejam repetitivas e exijam pouco conhecimento.

(alternativa B)

gera pouco impacto socioeconômico em países com elevado desenvolvimento tecnológico, pois, neles, os processos de criação e inovação já estão bem consolidados.

(alternativa C)

estimula o desenvolvimento intelectual dos seres humanos, uma vez que ela assume parte do conhecimento, resolvendo problemas antes delegados apenas a especialistas.

(alternativa D)

restringe o aprendizado ao que é legalmente estabelecido e útil ao ser humano, o que facilita seu modo de agir no mundo do conhecimento e do trabalho.

(alternativa E) (CORRETA)

proporciona novos recursos de linguagem que geram tecnologias capazes de realizar interações próprias dos seres humanos.

Resposta comentada:

ENADE 2023 - QUESTÃO 4

Feedback:

--

11ª QUESTÃO**Enunciado:**

Adultos e adolescentes vivendo com HIV podem receber todas as vacinas do calendário nacional, desde que não apresentem deficiência imunológica importante. À medida que aumenta a imunodepressão, eleva-se o risco relacionado à administração de vacinas de agentes vivos e se reduz a possibilidade de resposta imunológica consistente.

Considerando este contexto e as recomendações para imunização em pacientes vivendo com HIV, qual das seguintes alternativas descreve a conduta correta em relação à vacinação contra Hepatite B?

Alternativas:**(alternativa A)**

A vacina contra Hepatite B deve ser administrada em dose padrão, seguindo o esquema de 3 doses (0, 1 e 6 meses), independentemente do status imunológico do paciente.

(alternativa B)

Pacientes vivendo com HIV devem receber a vacina contra Hepatite B em dose única, como reforço anual.

(alternativa C)

A vacina contra Hepatite B deve ser administrada em dose padrão, seguindo o esquema de 3 doses (0, 2 e 4 meses).

(alternativa D)

A vacina contra Hepatite B não é recomendada para pacientes vivendo com HIV devido ao risco de reativação viral.

(alternativa E) (CORRETA)

A vacina contra Hepatite B, em pacientes vivendo com HIV, tem dose dobrada recomendada pelo fabricante, administrada em 4 doses (0, 1, 2 e 6 a 12 meses).

Resposta comentada:

Segundo Ministério da Saúde, 2024 a imunogenicidade e a eficácia da vacina contra hepatite B são inferiores em pacientes imunodeprimidos em relação aos imunocompetentes. Por esse motivo, quatro doses de vacina contra hepatite B, com o dobro da dose habitual, são necessárias à indução de anticorpos em níveis protetores.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. 4 Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos : Módulo 1 : Tratamento / Ministério da Saúde, 5 Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024

12ª QUESTÃO

Enunciado:

Durante o atendimento de uma parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar, um paciente de 55 anos apresenta ritmo de fibrilação ventricular detectado no monitor cardíaco. Após a realização de duas desfibrilações e a manutenção das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), a equipe médica decide pela administração de uma medicação com ação antiarrítmica, de acordo com as diretrizes internacionais de suporte avançado de vida (ATLS).

Considerando as opções farmacológicas disponíveis e a eficácia em reverter arritmias ventriculares em situações críticas, pode-se afirmar que a medicação mais adequada nesse cenário é

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

amiodarona, por seu efeito antiarrítmico em taquiarritmias ventriculares e fibrilação ventricular refratária.

(alternativa B)

adrenalina, por aumentar a contratilidade cardíaca e promover vasoconstrição periférica.

(alternativa C)

verapamil, por sua ação bloqueadora de canais de cálcio e redução da frequência ventricular.

(alternativa D)

lidocaína, por inibir canais de sódio e interromper a atividade elétrica aberrante nos ventrículos.

(alternativa E)

atropina, por atuar como antagonista muscarínico e corrigir bradicardias associadas à parada cardíaca.

Resposta comentada:

Embora a atropina tenha um papel relevante no tratamento de bradicardias e assistolia, ela não é recomendada no manejo de fibrilação ventricular, pois não apresenta ação antiarrítmica eficaz em arritmias ventriculares. A adrenalina faz parte do protocolo de suporte avançado de vida, promovendo vasoconstrição e aumento da perfusão cerebral e coronariana. Contudo, sua função principal é auxiliar na manutenção da circulação, não sendo prioritariamente usada para reversão direta de arritmias ventriculares. A amiodarona é a medicação de escolha em casos de fibrilação ventricular refratária, devido à sua potente ação antiarrítmica, que bloqueia canais de sódio e potássio e prolonga o potencial de ação, estabilizando o ritmo cardíaco. O verapamil embora seja utilizado em arritmias supraventriculares, não é adequado para tratar fibrilação ventricular, pois pode causar efeitos colaterais indesejados em pacientes hemodinamicamente instáveis. A lidocaína também é um antiarrítmico utilizado em arritmias ventriculares, mas seu uso é atualmente considerado como uma alternativa secundária à amiodarona, devido à eficácia inferior na reversão de fibrilação ventricular refratária.

Feedback:

Rang, H. P., Dale, M. M., Ritter, J. M., Flower, R. J., & Henderson, G. (2012). Farmacologia Básica. 7ª ed. Elsevier.

American Heart Association, Suporte Avançado de Vida Cardiovascular – Manual para profissionais de saúde. <https://loja.laerdal.com/produto/manual-do-profissional-de-suporte-avancado-de-vida-cardiovascular-acls-em-portu/4813583>.

13ª QUESTÃO**Enunciado:**

O crescimento e desenvolvimento adequado da criança menor de 1 ano são influenciados por diversos fatores, incluindo a nutrição, a vacinação e o acompanhamento sistemático da saúde. O enfermeiro desempenha um papel essencial na redução da morbimortalidade infantil por meio da implementação de um plano de cuidados eficaz.

Com base nessa premissa, analise as alternativas abaixo e identifique qual delas representa a abordagem mais adequada para promover a qualidade da atenção à saúde da criança nessa faixa etária:

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

Estruturar um plano de cuidado individualizado, incluindo ações de promoção da saúde, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e educação em saúde para a família.

(alternativa B)

Focar exclusivamente na administração das vacinas do calendário infantil, sem necessidade de acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor.

(alternativa C)

Priorizar a suplementação nutricional indiscriminada para todas as crianças menores de 1 ano, independentemente do estado nutricional avaliado.

(alternativa D)

Adotar uma abordagem reativa, intervindo apenas diante de sinais de risco, sem a necessidade de visitas regulares ao serviço de saúde.

(alternativa E)

Realizar apenas atendimentos em casos de intercorrências clínicas, priorizando a demanda espontânea na unidade de saúde.

Resposta comentada:

Um plano de cuidado individualizado é fundamental para garantir a atenção integral à saúde da criança menor de 1 ano. Esse plano deve incluir ações de promoção da saúde, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e educação em saúde para a família, pois são estratégias essenciais para reduzir a morbimortalidade infantil e melhorar a qualidade da assistência. -

Promoção da saúde: Envolve medidas como incentivo ao aleitamento materno, orientação sobre alimentação complementar adequada e vacinação conforme o calendário do PNI. -

Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: O enfermeiro deve monitorar regularmente peso, altura, perímetro cefálico e marcos do desenvolvimento neuropsicomotor, identificando precocemente possíveis atrasos ou condições que exijam intervenções. - Educação em saúde para a família: Capacitar os cuidadores sobre sinais de alerta (como febre alta, desidratação e dificuldades respiratórias), cuidados diários e importância do seguimento na unidade de saúde melhora a adesão às recomendações e previne agravos à saúde da criança.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Lima, V. M., & Mello, D. F. (2002). Assistência de enfermagem a crianças menores de um ano de idade em unidade básica de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, 55(6), 610-613

14ª QUESTÃO**Enunciado:**

O choque é uma condição clínica crítica caracterizada pela falha do sistema circulatório em fornecer oxigênio e nutrientes adequados aos tecidos e órgãos do corpo, resultando em hipóxia celular e disfunção orgânica. Existem diferentes tipos de choque (anafilático, séptico e hemorrágico), cada um com causas e mecanismos distintos, onde as intervenções de enfermagem específicas são essenciais para a sobrevivência e recuperação do paciente.

Considerando o enunciado e as informações apresentadas, avalie as afirmações a seguir:

- I. No Choque Anafilático devemos monitorar as vias aéreas e a respiração; administrar adrenalina conforme protocolo e preparar para intubação se necessário.
- II. No Choque Séptico é necessário identificar precocemente sinais e sintomas; controlar a área de infecção; coletar culturas antes de iniciar a antibioticoterapia; estabilizar hemodinamicamente o paciente;
- III. No Choque Hemorrágico precisamos monitorar sinais de hemorragia; avaliar o balanço hídrico; manter acesso venoso permeável; administrar fluidos intravenosos e transfusões sanguíneas conforme necessário.

É correto o que se afirma em

Alternativas:**(alternativa A)**

II e III, apenas.

(alternativa B) (CORRETA)

I, II e III.

(alternativa C)

I, apenas.

(alternativa D)

II, apenas.

(alternativa E)

I e III, apenas.

Resposta comentada:

Choque Anafilático: O choque anafilático é a forma mais grave de reação alérgica, desencadeada por diversos agentes, como medicamentos, alimentos ou picadas de insetos. Essa reação provoca a liberação maciça de mediadores inflamatórios, como histamina, levando à vasodilatação generalizada, aumento da permeabilidade capilar e bronco constrição. Os sintomas podem incluir dificuldade para respirar, inchaço da boca, língua e face, sensação de garganta fechada, aumento dos batimentos cardíacos, tontura e sensação de desmaio. O tratamento imediato é essencial e envolve a administração de adrenalina, anti-histamínicos, corticoides, broncodiladores e reposição volêmica.

Choque Séptico: O choque séptico é uma complicação grave de uma infecção disseminada pelo corpo, conhecida como sepse. Nessa condição, a resposta do organismo à infecção causa inflamação generalizada, levando à vasodilatação, aumento da permeabilidade vascular e disfunção de múltiplos órgãos. Os sintomas incluem febre, aumento da frequência cardíaca, aumento da frequência respiratória, pressão arterial baixa e confusão mental. O tratamento envolve a administração de antibióticos de amplo espectro, reposição volêmica com líquidos intravenosos, uso de vasopressores para estabilizar a pressão arterial e suporte a função orgânica.

Choque Hemorrágico: O choque hemorrágico ocorre devido à perda significativa de sangue, resultante de traumas, hemorragias digestivas, cirurgias ou condições médicas que afetam a coagulação. A perda de volume sanguíneo leva à redução do débito cardíaco, hipotensão e perfusão inadequada dos tecidos. Os sintomas podem incluir palidez, sudorese, taquicardia, hipotensão e diminuição do débito urinário. O tratamento imediato inclui o controle da fonte de sangramento, reposição volêmica com cristaloides e transfusões sanguíneas, além de medidas para estabilizar a pressão arterial e a função cardíaca.

Feedback:

<https://bvsmms.saude.gov.br/choque-anafilatico/> acesso em 27/03/2025

[https://rededorsaoluiz.com.br/doencas/choque-septico, choque hemorrágico/](https://rededorsaoluiz.com.br/doencas/choque-septico,choque-hemorragico/) acesso em 27/03/2025

15ª QUESTÃO

Enunciado:

Um enfermeiro da Vigilância Epidemiológica de um município recebeu dados atualizados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes aos casos de HIV/AIDS segundo sexo e razão de sexos, notificados entre 2013 e 2023. As figuras a seguir apresentam, a taxa de detecção de aids por 100.000 habitantes, segundo sexo, razão de sexos e faixa etária, por ano de diagnóstico.

FIGURA 7 Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo sexo e razão de sexos, por ano de diagnóstico. Brasil, 2013 a 2023⁽¹⁾

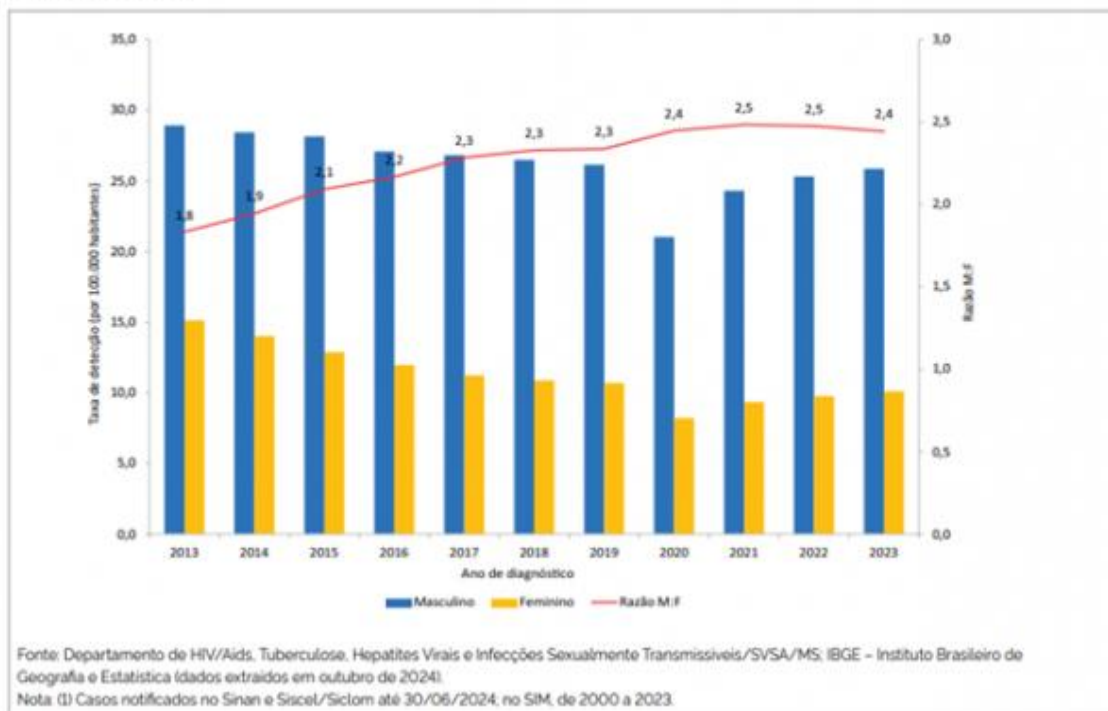
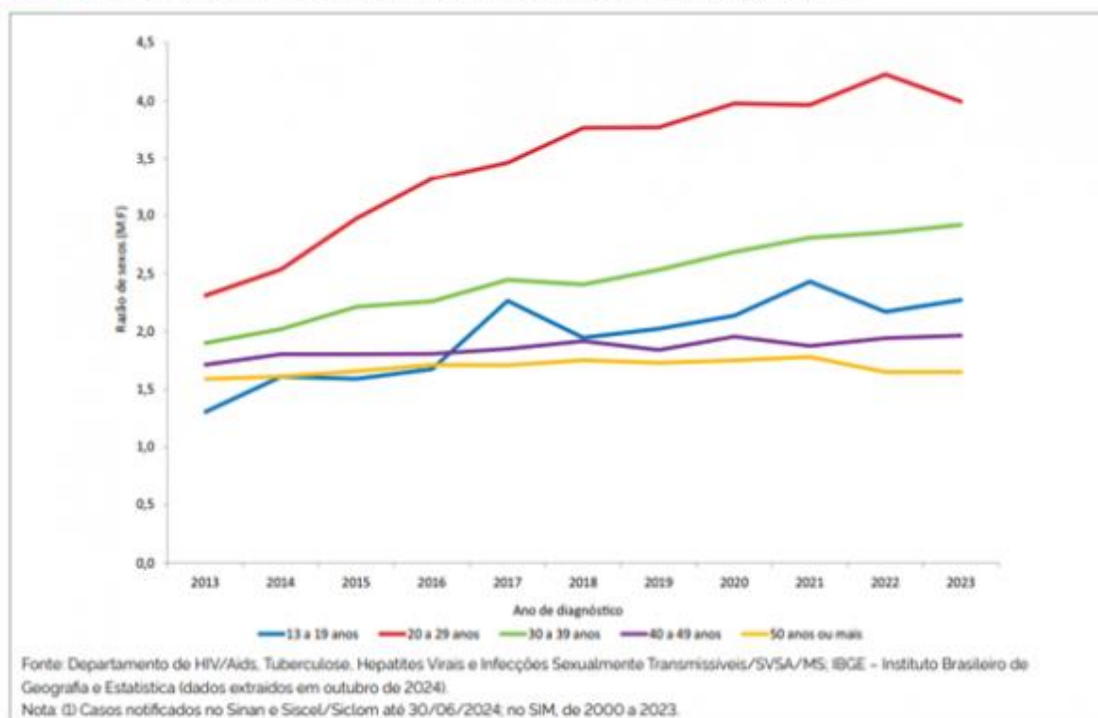


FIGURA 9 Razão de sexos segundo faixa etária, por ano de diagnóstico. Brasil, 2013 a 2023⁽¹⁾



Considerando as informações apresentadas, assinale a opção correta:

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

Em 2023, a maior razão ocorreu na faixa de 20 a 29 anos, com 40 homens para cada dez mulheres, com aids. Por outro lado, observou-se a menor razão na faixa etária de 50 anos ou mais, com 16 homens para cada dez mulheres com aids.

(alternativa B)

Ao comparar os anos de 2013 e 2023, observa-se uma elevação na taxa de detecção de aids entre homens de 25 a 29 anos.

(alternativa C)

Nos grupos etários de 40 a 49 anos e de 50 anos ou mais, observou-se declínio considerável na razão de sexos entre 2020 e 2023.

(alternativa D)

Entre as mulheres, a taxa de detecção de aids apresentou decréscimo em todas as faixas etárias nos últimos 20 anos.

(alternativa E)

Na comparação entre os anos de 2013 e 2023, observou-se elevação nas taxas de detecção de aids entre indivíduos do sexo masculino, exceto nas faixas etárias de 50 anos ou mais.

Resposta comentada:

Na comparação entre os anos de 2013 e 2023, observou-se reduções nas taxas de detecção de aids entre indivíduos do sexo masculino, exceto nas faixas etárias de 25 a 29 anos e de 60 anos ou mais. No caso das mulheres, houve declínio nas taxas de detecção em todas as faixas etárias, variando de 78,9% na faixa de dez a 14 anos a 17,1% na faixa de 50 a 54 anos. Em 2023, as taxas de detecção no sexo masculino foram superiores as do sexo feminino em todas as faixas etárias. Em 2023, para homens de 13 a 19 anos, 20 a 29 anos e 30 a 39 anos, a categoria de exposição predominante nos casos detectados de aids foi a de homens que fazem sexo com homens (homossexuais e bissexuais), correspondendo a 64,5%, 61,7% e 43,3% dos casos nessas faixas etárias, respectivamente. Para homens com idade de 40 anos ou mais, a prática heterossexual é a predominante. Nas mulheres, a principal categoria de exposição (mais de 80,0% dos casos) é a heterossexual, em todas as idades.

Feedback:

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico. HIV e Aids 2024. Número Especial - Dezembro de 2024. Brasília, 2024.

PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.

16ª QUESTÃO

Enunciado:

Um paciente de 38 anos procura a Unidade Básica de Saúde (UBS) com febre alta, mialgia intensa, cefaleia retro-orbital e vômitos persistentes há 3 dias. Ao exame físico, apresenta petéquias e prova do laço positiva.

Considerando o estadiamento clínico da dengue e a classificação de pacientes nos grupos A, B, C e D, qual plano de cuidados é mais adequado para este paciente e em qual grupo ele se enquadra?

Alternativas:**(alternativa A)**

Hidratação oral vigorosa e monitoramento ambulatorial, com retorno em 48 horas. Grupo A.

(alternativa B) (CORRETA)

Hidratação venosa imediata, internação hospitalar e monitoramento rigoroso dos sinais vitais. Grupo C.

(alternativa C)

Solicitação de hemograma completo e acompanhamento ambulatorial, com retorno em 24 horas. Grupo D.

(alternativa D)

Administração de antipiréticos e analgésicos, com acompanhamento domiciliar. Grupo B.

(alternativa E)

Realização de teste rápido para dengue e, em caso positivo, encaminhamento para unidade de referência. Grupo A.

Resposta comentada:

A resposta correta é "Hidratação venosa imediata, internação hospitalar e monitoramento rigoroso dos sinais vitais. Grupo C." O paciente apresenta sinais de alarme para dengue grave petéquias e prova do laço positiva, vômitos persistentes, indicando risco de complicações hemorrágicas e choque. Nesses casos, a hidratação venosa imediata e a internação hospitalar são essenciais para garantir a estabilidade hemodinâmica e prevenir o agravamento do quadro. Pacientes com sinais de alarme presentes são classificados como Grupo C. NOTIFICAR TODO CASO SUSPEITO DE DENGUE.

Feedback:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Dengue : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis.– 6. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

17ª QUESTÃO

Enunciado:

As úlceras por pressão, também conhecidas como lesões por pressão (IP), são danos localizados na pele e/ou nos tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas ou associados ao uso de dispositivos médicos. Essas lesões resultam de pressão prolongada ou de pressão combinada com forças de cisalhamento. A etiologia dessas lesões é complexa e envolve múltiplos fatores fisiopatológicos.

Considerando os fatores etiológicos dessas lesões, avalie as afirmativas a seguir.

- I. Aumento da perfusão sanguínea local devido à vasodilatação prolongada.
- II. Ativação de respostas imunológicas que levam à destruição tecidual autoimune.
- III. Compressão dos tecidos moles entre proeminências ósseas e superfícies externas, resultando em isquemia localizada.
- IV. Proliferação bacteriana na superfície da pele causando necrose tecidual.
- V. Deficiência nutricional sistêmica como único fator determinante para a formação das lesões.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A)**

I e V, apenas.

(alternativa B)

II e V, apenas.

(alternativa C) (CORRETA)

III, apenas.

(alternativa D)

II e IV, apenas.

(alternativa E)

I, II e III, apenas.

Resposta comentada:

Lesões por pressão/úlceras são danos localizados na pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre proeminências ósseas ou relacionados a dispositivos de saúde ou outros, resultantes de pressão prolongada ou pressão em combinação com cisalhamento. A lesão pode se apresentar abaixo da pele intacta ou como uma úlcera aberta, que pode ser dolorosa. Sinônimos para esta condição incluem escaras, úlceras de decúbito, úlceras de decúbito, as diretrizes preferem o termo lesão por pressão (IP).

A alternativa correta: As lesões por pressão ocorrem principalmente devido à compressão dos tecidos moles entre estruturas ósseas e superfícies externas, como colchões ou cadeiras de rodas. Essa compressão prolongada pode levar à isquemia localizada, ou seja, à redução do fluxo sanguíneo para a área afetada, resultando em morte celular e danos teciduais. Esse mecanismo é amplamente reconhecido como uma das principais causas no desenvolvimento de lesões por pressão.

As demais alternativas incorretas:

O desenvolvimento de lesões por pressão está associado à isquemia devido à compressão, não a um aumento da perfusão sanguínea por vasodilatação.

Embora respostas imunológicas possam influenciar processos de cicatrização, elas não são o mecanismo primário na formação das lesões por pressão.

A proliferação bacteriana pode complicar uma lesão já existente, mas não é a causa inicial do desenvolvimento de uma lesão por pressão.

Embora a nutrição inadequada possa aumentar o risco, ela não é o único fator determinante; a pressão mecânica é o principal fator etiológico.

Feedback:

Ulceração por pressão [Internet]. 2024. Disponível em: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#455330172>.

INTERNATIONAL GUIDELINE. Etiology. 2025. Disponível em: <https://internationalguideline.com/etiology>. Acesso em: 31 mar. 2025.

18ª QUESTÃO**Enunciado:**

Maria, 62 anos, foi internada para uma colecistectomia laparoscópica eletiva. Durante a fase pré-operatória, a equipe de enfermagem realizou a identificação do paciente, verificou exames laboratoriais e confirmou o local cirúrgico com o cirurgião e o paciente. No intraoperatório, foi aplicado o Checklist de Cirurgia Segura, seguindo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). No pós-operatório imediato, a equipe monitorou sinais vitais, controle da dor e prevenção de complicações.

Com base no caso clínico e na relação entre a Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) e a Política de Cirurgias Seguras, assinale a alternativa correta:

Alternativas:**(alternativa A)**

A identificação do paciente antes da cirurgia é um procedimento opcional, pois a equipe médica já conhece o caso e a cirurgia foi previamente programada.

(alternativa B)

O principal objetivo da SAEP é garantir que o paciente receba a anestesia correta, sendo essa a única responsabilidade do enfermeiro durante o intraoperatório.

(alternativa C)

A assistência perioperatória se restringe ao momento intraoperatório, sem influência na segurança do paciente nas fases pré e pós-operatória.

(alternativa D) (CORRETA)

A elaboração da SAEP visa a aplicação do Checklist de Cirurgia Segura, a monitorização dos sinais vitais e a prevenção de complicações no pós-operatório.

(alternativa E)

A aplicação do Checklist de Cirurgia Segura durante o intraoperatório é responsabilidade exclusiva do cirurgião, não sendo necessária a participação da equipe de enfermagem.

Resposta comentada:

A alternativa correta é: "A elaboração da SAEP visa a aplicação do Checklist de Cirurgia Segura, a monitorização dos sinais vitais e a prevenção de complicações no pós-operatório." A Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) envolve ações antes, durante e após a cirurgia para garantir a segurança do paciente. A equipe de enfermagem tem um papel fundamental na correta identificação do paciente, na aplicação do Checklist de Cirurgia Segura, na prevenção de eventos adversos, no controle de sinais vitais e na recuperação pós-operatória. Essas ações são diretrizes da Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que visa reduzir riscos e melhorar a qualidade do cuidado cirúrgico.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Cirurgia Segura. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

19ª QUESTÃO**Enunciado:**

Maria, 58 anos, foi submetida a uma colostomia devido a um quadro de câncer colorretal avançado. No pós-operatório, a paciente manifesta insegurança em relação ao autocuidado e receio de complicações, relatando que evita olhar para o estoma e tem dificuldades para lidar com a bolsa coletora. Durante a visita da enfermagem, a equipe identifica sinais de irritação na pele periestomal e umidade excessiva ao redor do estoma.

Diante dessa situação, qual deve ser a principal conduta da enfermagem para promover o autocuidado e prevenir complicações?

Alternativas:**(alternativa A)**

Evitar discussões sobre o estoma até que a paciente demonstre aceitação total da sua condição.

(alternativa B)

Suspender temporariamente o uso da bolsa coletora para permitir a cicatrização da pele periestomal.

(alternativa C)

Indicar o uso de pomadas oleosas para prevenir irritações na pele ao redor do estoma.

(alternativa D) (CORRETA)

Orientar sobre a limpeza adequada do estoma, o ajuste correto da placa adesiva e o uso de barreira protetora para a pele periestomal.

(alternativa E)

Incentivar a troca frequente da bolsa coletora, independentemente da necessidade, para manter a área sempre seca.

Resposta comentada:

Correta:

- Orientar sobre a limpeza adequada do estoma, o ajuste correto da placa adesiva e o uso de barreira protetora para a pele periestomal.

A assistência de enfermagem deve incluir educação sobre a higiene do estoma com produtos adequados, o ajuste correto da placa para evitar vazamentos e a proteção da pele periestomal para minimizar irritações e complicações. Essa abordagem promove a autonomia da paciente e melhora sua adaptação ao estoma.

Incorretas:

- Incentivar a troca frequente da bolsa coletora, independentemente da necessidade, para manter a área sempre seca.

Trocas frequentes e desnecessárias podem aumentar o risco de irritação na pele periestomal, além de gerar maior desconforto para o paciente e gastos excessivos com os dispositivos. O ideal é realizar a troca conforme a indicação do fabricante e a necessidade clínica do paciente.

- Indicar o uso de pomadas oleosas para prevenir irritações na pele ao redor do estoma.

Pomadas oleosas podem comprometer a aderência da placa adesiva da bolsa coletora, dificultando a fixação do dispositivo e aumentando o risco de vazamentos. O ideal é utilizar barreiras protetoras específicas para pele periestomal.

- Evitar discussões sobre o estoma até que a paciente demonstre aceitação total da sua condição.

A aceitação do estoma é um processo gradual, mas evitar a discussão sobre o tema pode prolongar a insegurança da paciente. O enfermeiro deve promover um ambiente acolhedor para dialogar sobre o autocuidado, esclarecer dúvidas e fortalecer a adaptação ao novo cenário de vida.

- Suspender temporariamente o uso da bolsa coletora para permitir a cicatrização da pele periestomal.

A bolsa coletora é essencial para conter as eliminações intestinais e proteger a pele periestomal. A suspensão do uso pode levar a contaminação da pele, aumentando o risco de infecções e complicações. O correto é ajustar o dispositivo para evitar vazamentos e proteger a pele ao redor do estoma.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada em Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

20ª QUESTÃO

Enunciado:

Durante uma reunião intersetorial em um município de médio porte, foi identificado que a população rural tinha dificuldade de acesso aos serviços de saúde, especialmente consultas especializadas e exames. O gestor municipal de saúde propôs reorganizar os fluxos da rede local com base em princípios que orientam a universalidade, a equidade e a regionalização do atendimento. Considerando o contexto apresentado, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I. A reorganização da rede de atenção à saúde com foco na população rural deve respeitar o princípio da equidade, garantindo a todos os mesmos recursos e serviços, independentemente das necessidades locais.

PORQUE

II. A equidade, conforme definida pela Lei nº 8.080/1990, pressupõe o atendimento diferenciado segundo as necessidades específicas de cada grupo populacional, buscando justiça no acesso aos serviços de saúde.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa B) (CORRETA)

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)

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

(alternativa E)

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

Resposta comentada:

A asserção I está falsa, pois o princípio da equidade não significa tratar todos de forma igual, mas sim de forma justa e proporcional às necessidades de cada grupo. Já a asserção II está correta, pois a Lei nº 8.080/1990, em seu Art. 7º, inciso II, define equidade como a garantia de atendimento diferenciado segundo as necessidades específicas, corrigindo desigualdades sociais.

Feedback:

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Série G. Legislação em Saúde – SUS: princípios e conquistas. Brasília: MS, 2013.

21ª QUESTÃO**Enunciado:**

A Enfermeira da Unidade foi procurada pela diretora da escola do território para conversarem sobre o quantitativo de adolescentes grávidas, o consumo de cigarros e de drogas e álcool pelos estudantes, solicitando que a mesma fosse até a escola para fazer orientações à saúde dos jovens. Ficou acordado que chamariam os estudantes de enfermagem do Unifeso para tal projeto e que seria conversado com os jovens, as seguintes temáticas: a prevenção e a redução do consumo abusivo de álcool e outras drogas, a prevenção das DST/aids, a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva e o controle do tabagismo.

Do ponto de vista das políticas públicas brasileira, qual programa possibilita o planejamento da saúde junto às necessidades apresentadas pela escola?

Alternativas:**(alternativa A)**

Programa Nacional de Humanização (PNH).

(alternativa B) (CORRETA)

Programa Saúde na Escola (PSE).

(alternativa C)

Programa de Controle de HIV/Aids (PNDST/aids).

(alternativa D)

Programa de Controle do Tabagismo (PNCT).

(alternativa E)

Programa de Saúde Mental do SUS – RAPS.

Resposta comentada:

A resposta correta é o Programa Saúde na Escola (PSE) A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola (PSE), que é uma estratégia de integração da saúde e educação, voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública se unem para promover saúde e educação integral para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras (Brasil, 2011).

Feedback:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade. Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

22ª QUESTÃO

Enunciado:

De acordo com Vicensi et al. (2016), “a responsabilidade profissional localiza a equipe de Enfermagem atuando em todas as esferas de atenção à saúde. Ações de Enfermagem nas instâncias de decisão do que precisa ser implementado e do que é prioridade para a população, na cobrança e supervisão da funcionabilidade de adequadas estruturas físicas e de equipamentos, no fomento a discussões e à formação entre seus pares e com os demais integrantes da equipe de saúde acerca da ressignificação do cuidar em Cuidados Paliativos.”

Considerando alguns princípios da Política Nacional de Cuidados Paliativos avalie as afirmações a seguir.

- I. Evitar conversas sobre a finitude do paciente.
- II. Respeito aos valores, crenças e práticas culturais e religiosas da pessoa cuidada.
- III. Os cuidados paliativos, não devem ser ofertados em conjunto com o tratamento da doença.
- IV. Prestação do cuidado paliativo por equipe multiprofissional e interdisciplinar.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A)**

I, apenas.

(alternativa B)

I, II, III e IV.

(alternativa C)

I e III apenas.

(alternativa D) (CORRETA)

II e IV, apenas

(alternativa E)

III, apenas.

Resposta comentada:

As alternativas corretas são a II – “respeito aos valores, crenças e práticas culturais e religiosas da pessoa cuidada” e a IV – “prestação do cuidado paliativo por equipe multiprofissional e interdisciplinar” estão de acordo com os princípios da Política Nacional dos Cuidados Paliativos.

As alternativas erradas são I – “evitar conversas sobre a finitude do paciente” - valorizar a vida e considera a morte como um processo natural e III – “os cuidados paliativos, não devem ser ofertados em conjunto com o tratamento da doença” – eles devem ser iniciados precocemente, junto com o tratamento da doença de base.

Feedback:

Enfermagem em cuidados paliativos. Organização: Maria do Carmo Vicensi ... [et al.]. - Florianópolis: Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina: Letra Editorial, 2016. 60p. – (COREN/SC orienta; v.4).

Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS Nº 3.681, de 7 de maio de 2024 - instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde.. Disponível em: https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2024/05/U_PT-MS-GM-3681_070524.pdf.

23ª QUESTÃO**Enunciado:**

MMA, 61 anos, diagnosticado com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) há aproximadamente 15 anos, compareceu à Atenção Primária à Saúde (APS) com queixa de episódios recorrentes de hipoglicemia após longos períodos sem alimentação. Ele ainda relata uso irregular da metformina e da glibenclamida e que usa balas e refrigerantes para evitar "quedas bruscas" de glicose. Durante a avaliação de enfermagem, foi identificado: Hemoglobina glicada (HbA1c): 9,2%; Glicemia capilar: 192 mg/dL; PA: 135x81 mmHg; Úlcera na região plantar do pé esquerdo com tecido de granulação e bordas regulares de aproximadamente 2 cm.

Considerando as informações apresentadas sobre as condutas adequadas para a assistência de enfermagem a esse paciente na APS, analise as afirmativas a seguir.

- I. Avaliar a presença de neuropatia diabética por meio de testes específicos, como o monofilamento de 10g, e reforçar orientações sobre o autocuidado com os pés.
- II. Encaminhar imediatamente para avaliação hospitalar devido ao alto risco de cetoacidose diabética.
- III. Orientar sobre os riscos do uso irregular da metformina e da glibenclamida e discutir com a equipe a possibilidade de ajuste terapêutico, visto que as altas dosagens estão mantendo a HbA1c em 9,2%.
- IV. Corrigir a hipoglicemia com a administração subcutânea de insulina regular, conforme esquema prescrito.
- V. Realizar curativo na lesão do pé e encaminhar ao ortopedista devido ao risco de osteomielite.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A)**

II, III e IV, apenas.

(alternativa B)

I, II, III, IV e V.

(alternativa C)

III e V, apenas.

(alternativa D)

I e V, apenas.

(alternativa E) (CORRETA)

I, apenas.

Resposta comentada:

Afirmativa I correta. Avaliar a presença de neuropatia diabética por meio de testes específicos, como o monofilamento de 10g, e reforçar orientações sobre o autocuidado com os pés.

A neuropatia diabética é comum em pacientes com DM2 de longa duração. O teste do monofilamento é essencial para avaliar a perda de sensibilidade e prevenir complicações do pé diabético.

Incorretas.

HbA1c > 8% + complicações microvasculares exigem ajuste farmacológico além da metformina. Educação em saúde e automonitorização são pilares no manejo, especialmente para neuropatia.

Apesar da hiperglicemia (HbA1c e glicemia capilar), não há sinais clínicos de cetoacidose diabética (náusea, vômito, respiração de Kussmaul, hálito cetônico). A insulina é indicada para casos de hiperglicemia.

A adesão irregular à medicação, especialmente ao uso de sulfonilureias como a glibenclamida, pode contribuir para hipoglicemias e hiperglicemias, onde a HbA1c elevada revela a importância da regularidade do tratamento e não a diminuição das dosagens.

O pequeno tamanho e tipo de tecido revelam um lesão.

A neuropatia diabética e a doença arterial periférica facilitam a progressão de úlceras para infecções profundas, incluindo osteomielite (infecção óssea). Feridas profundas (>3 cm) ou que atingem estruturas ósseas têm alta probabilidade de envolvimento ósseo. Porém as características dessa ferida, a desqualifica como provável osteomielite, onde são considerados: Sinal da "Sonda Óssea": Se uma sonda estéril atinge o osso durante a avaliação da ferida, a osteomielite é confirmada em ~85% dos casos e a Inflamação local com secreção purulenta (SBD, 2024 - Cap. "Complicações Crônicas"; Hinkle, 2023).

Feedback:

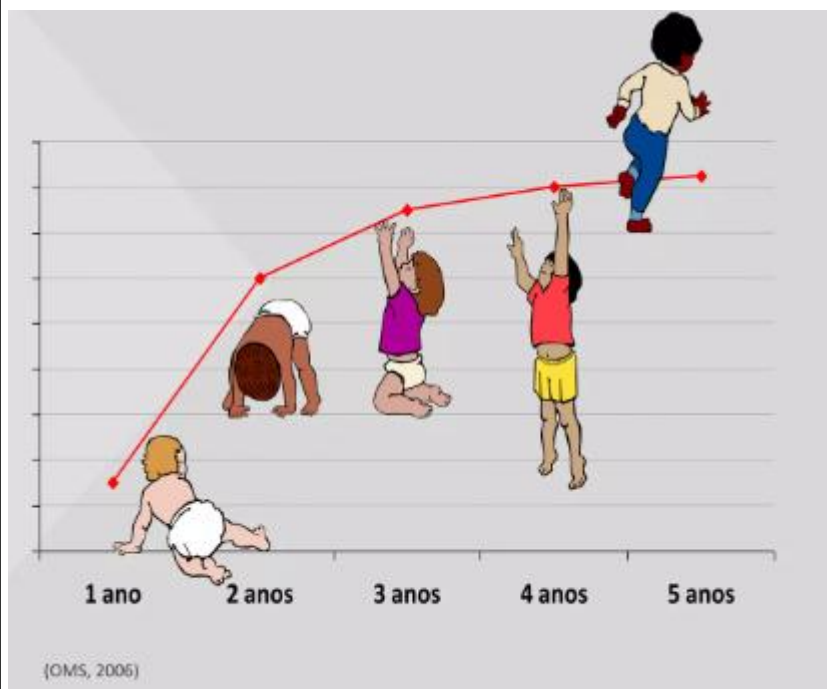
BERTOLUCI, Marcello (org.) Diretriz SBD, 2024. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024. Disponível em: < https://diretriz.diabetes.org.br/ciedade Brasileira de Diabetes – 2024: 978-65-272-0704-7.

HINKLE, Janice L; CHEEVER, Kerry H. OVERBAUGH, Kristen J. Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 15.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. Recurso online. Disponível em : < https://bibonline.unifeso.edu.br/>.

24ª QUESTÃO

Enunciado:

Segundo o Ministério da Saúde, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é o eixo central para o planejamento, execução e monitoramento de todas as ações de saúde da criança. Nesse contexto, Ana, uma enfermeira que atua na Atenção Primária à Saúde, está realizando a consulta de rotina de Maria, uma criança de 5 anos. Durante a avaliação, ela utiliza medidas antropométricas para monitorar o crescimento e desenvolvimento da criança. Para isso, Ana verifica que Maria pesa 15 kg, tem altura de 1,05 m e calcula o índice de massa corporal (IMC), comparando os resultados com os parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS).



Fonte: WHO, Child growth standards, 2006. Disponível em: <https://www.who.int/tools/child-growth-standards>.

Com base nessas informações, calcule o IMC e marque a única resposta correta sobre o índice de massa corporal (IMC) de Maria.

Alternativas:**(alternativa A)**

15,90.

(alternativa B)

12,00.

(alternativa C)

14,51.

(alternativa D)

12,30.

(alternativa E) (CORRETA)

13,60.

Resposta comentada:

O Índice de Massa Corporal (IMC) é um dos principais indicadores antropométricos utilizados para avaliar o estado nutricional da criança, sendo um parâmetro adotado pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Ele é calculado dividindo o peso (kg) pelo quadrado da altura (m²). No caso de Maria, ao realizar esse cálculo, obtemos um IMC aproximado de 13,60, que deve ser comparado com as curvas de crescimento infantil da OMS para determinar se a criança está dentro da faixa adequada para sua idade. Esse acompanhamento permite identificar possíveis desvios nutricionais, como desnutrição ou sobrepeso, possibilitando intervenções precoces na Atenção Primária à Saúde.

Feedback:

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

25ª QUESTÃO**Enunciado:**

A participação da comunidade na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde é um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS). A Lei nº 8.142/1990 regulamenta os mecanismos de participação social, fortalecendo o controle social e a democratização da gestão no setor.

A Lei nº 8.142/1990 estabelece que a participação da comunidade na gestão do SUS ocorre principalmente por meio

Alternativas:**(alternativa A)**

do monitoramento dos recursos aplicados pela Controladoria-Geral da União.

(alternativa B)

da definição de metas assistenciais pelos gestores estaduais de saúde.

(alternativa C)

da criação de ouvidorias públicas de saúde em hospitais e unidades básicas.

(alternativa D)

da exigência de voto popular para a formulação do Plano Nacional de Saúde.

(alternativa E) (CORRETA)

da atuação dos Conselhos de Saúde e da realização de Conferências de Saúde.

Resposta comentada:

A Lei nº 8.142/1990 define que a participação da comunidade na gestão do SUS ocorre através dos Conselhos de Saúde (instâncias permanentes e deliberativas que funcionam nos três níveis de governo) e das Conferências de Saúde (realizadas periodicamente para avaliar e propor diretrizes para a política de saúde).

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 e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Participação e controle social no SUS. Brasília: MS, 2013. (Cadernos de Informação para a Gestão da Saúde).

26ª QUESTÃO**Enunciado:**

Durante uma ação de educação em saúde em uma escola pública, um grupo de alunos do ensino médio aborda a enfermeira relatando que um colega tem se mostrado isolado, com mudanças bruscas de humor, além de ter publicado frases de desesperança nas redes sociais. A enfermeira decide conversar com a coordenação e investigar os fatores de risco presentes. Em relação à identificação de vulnerabilidades associadas ao risco de suicídio em adolescentes, considere:

- I. Apoio familiar constante e boa comunicação.
- II. Isolamento social e frases de desesperança.
- III. Participação ativa em esportes escolares.
- IV. Relato de tristeza passageira após uma prova difícil.
- V. Redução no desempenho escolar associada a retraimento.

São fatores que a enfermagem deve considerar como sinal de alerta importante para intervenção precoce as afirmações:

Alternativas:**(alternativa A)**

I, III, III, IV e V.

(alternativa B)

I, II, III e IV, apenas.

(alternativa C)

I e II, apenas.

(alternativa D) (CORRETA)

II e V, apenas.

(alternativa E)

II, III e V, apenas.

Resposta comentada:

I (isolamento + frases de desesperança) e V (queda de rendimento + retraimento) são sinais de vulnerabilidade importantes para risco de suicídio em jovens. I e III são fatores protetores. IV representa uma reação pontual e não, necessariamente, indicativa de risco, podendo ocorrer dentro de um padrão de normalidade de regulação de humor e afeto cotidiano.

Feedback:

TOWNSEND, Mary C.; MORGAN, Karyn I. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2021. xiv, 959 p. ISBN 978-85-277-3654-1.

ASSOCIATION, American Psychiatric. Manual Diagnóstico E Estatístico De Transtornos Mentais - Dsm-5-Tr: Texto Revisado. 5. Porto Alegre: ArtMed, 2023.0. 1 recurso online. ISBN 9786558820949.0.

27ª QUESTÃO

Enunciado:

A principal função do sistema imune é reconhecer o “próprio” e o “não próprio”. “Não próprio” inclui vírus, bactérias, parasitos e outras entidades causadoras de doenças, bem como nossas próprias células que tenham se tornado defeituosas e ameacem fazer mal, como as que se tornam câncer. Juntas, especificidade e memória, em células do sistema imune permitem ao corpo distinguir o normal do anormal para montar uma resposta específica. Neste sentido para que a resposta imunológica aconteça ela envolve a interação de várias células do sistema imune para combater patógenos, sendo essencial para a defesa do organismo. O conhecimento sobre essas células e suas funções é importante para a prática clínica do enfermeiro.

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

I- As células T auxiliares (CD4+) desempenham um papel fundamental na resposta imunológica, ativando outras células do sistema imune, como as células B e as células T citotóxicas.

PORQUE

II- As células T citotóxicas (CD8+) são responsáveis pela destruição direta de células infectadas por patógenos, com a ajuda das células T auxiliares.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

Alternativas:**(alternativa A)**

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

(alternativa B)

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa C)

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

(alternativa D)

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

(alternativa E) (CORRETA)

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

Resposta comentada:

A asserção I é verdadeira, pois as células T auxiliares (CD4+) são essenciais na resposta imune, ajudando a ativar as células B (para produção de anticorpos) e as células T citotóxicas (CD8+) (para destruir células infectadas). A asserção II, também é verdadeira e justifica a asserção I, pois as células T citotóxicas são responsáveis por destruir células infectadas, e essa função é otimizada com a ajuda das células T auxiliares.

Feedback:

SILVERTHORN, Dee Unglaub. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2021.

Enunciado:

João, 45 anos, trabalha em uma propriedade agrícola de pequeno porte e tem contato direto com agrotóxicos há mais de 10 anos. Durante uma consulta na unidade de saúde, relata dor de cabeça frequente, náuseas, tontura e cansaço excessivo. João afirma que não utiliza equipamentos de proteção individual (EPIs) de forma adequada devido ao calor e à dificuldade em manuseá-los. Além disso, menciona que armazena os agrotóxicos em um cômodo próximo à cozinha. O enfermeiro responsável observa sinais de irritação na pele e nos olhos, além de alterações na pressão arterial.

Com base no caso clínico, qual intervenção de enfermagem é mais adequada para minimizar os riscos à saúde de João?

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

Orientar sobre o uso correto de EPIs em todas as etapas do manuseio de agrotóxicos, avaliar as condições de armazenamento e elaborar o plano de monitoramento contínuo da saúde do trabalhador.

(alternativa B)

Destacar a importância do uso de EPIs apenas em situações de alta exposição e recomendar que João utilize medidas paliativas para controlar os sintomas.

(alternativa C)

Focar na redução dos sintomas por meio de medicamentos e encaminhar João para avaliação médica, sem realizar intervenções diretas no ambiente de trabalho.

(alternativa D)

Priorizar ações educativas em grupo sobre os riscos do uso de agrotóxicos, sem realizar avaliação individualizada do ambiente de trabalho e da saúde do trabalhador.

(alternativa E)

Informar João sobre a legislação vigente em relação ao uso de agrotóxicos e sugerir que ele adapte suas práticas ao longo do tempo, priorizando a automonitorização de sintomas.

Resposta comentada:

João apresenta sintomas sugestivos de intoxicação crônica por agrotóxicos, agravados pela exposição inadequada e pelo armazenamento incorreto dos produtos. A intervenção de enfermagem deve ser abrangente, priorizando ações preventivas e educativas que reduzam os riscos à saúde do trabalhador. Orientação sobre EPIs: O uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é essencial em todas as etapas do manuseio de agrotóxicos, não apenas em situações de alta exposição. Isso inclui luvas, máscaras, óculos de proteção e roupas adequadas para minimizar a absorção de substâncias tóxicas. Avaliação das condições de armazenamento: Manter os agrotóxicos próximos à cozinha representa um risco significativo de contaminação alimentar e intoxicação. É necessário orientar João sobre a necessidade de um local adequado, seguro e ventilado para armazenar esses produtos. Monitoramento contínuo da saúde: João apresenta sintomas recorrentes que podem indicar intoxicação crônica. A implementação de um plano de acompanhamento da saúde, incluindo exames periódicos e avaliações médicas, é fundamental para prevenir complicações mais graves.

As demais opções não são adequadas porque: - Apenas tratar os sintomas sem modificar as condições de exposição perpetua o risco à saúde. - O uso de EPIs deve ser constante, não apenas em situações de alta exposição. - Informar sobre a legislação é importante, mas sem mudanças concretas nas práticas de trabalho e no armazenamento dos produtos, os riscos permanecem. - Ações educativas em grupo são úteis, mas não substituem a avaliação individualizada das condições de trabalho e saúde de João. Portanto, a melhor abordagem deve envolver medidas preventivas, educativas e de monitoramento contínuo, garantindo a segurança e a saúde do trabalhador.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Diretrizes para Atenção Integral à Saúde do Trabalhador de Complexidade Diferenciada: Protocolo de Atenção à Saúde dos Trabalhadores Expostos a Agrotóxicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/06_1100_M.pdf. Acesso em: 28/03/2025.

29ª QUESTÃO**Enunciado:**

A equipe de enfermagem está discutindo o plano de cuidados de Dona Neusa, 84 anos, hospitalizada após uma pneumonia. Ela tem antecedentes de osteoporose, histórico de quedas, apresenta fraqueza muscular, usa benzodiazepínicos para insônia e diuréticos para controle de hipertensão. Na internação, encontra-se confusa, com desorientação espacial e períodos de agitação noturna. O prontuário apresenta o diagnóstico de enfermagem: "Risco de queda relacionado a alterações cognitivas, uso de medicações sedativas e fraqueza física." Durante uma reunião de equipe, o enfermeiro precisa decidir quais intervenções priorizar para reduzir o risco de queda e garantir a segurança e a autonomia de Dona Neusa.

Considerando os princípios do processo de enfermagem e a complexidade do caso, qual é a melhor conduta do enfermeiro?

Alternativas:**(alternativa A)**

Solicitar imediatamente a suspensão das medicações que provocam sedação e manter a paciente em contenção física à noite.

(alternativa B) (CORRETA)

Implementar cuidados com foco em vigilância ativa, adaptação ambiental, uso de alarmes, orientação da equipe e estímulo à mobilidade supervisionada.

(alternativa C)

Priorizar ações educativas para a família e esperar a recuperação da pneumonia para iniciar medidas preventivas de queda.

(alternativa D)

Transferir a paciente para um quarto com isolamento para evitar agitação e prevenir quedas sem necessidade de observação constante.

(alternativa E)

Direcionar a equipe técnica para que reduza interações com a paciente durante a noite, visando diminuir estímulos e risco de confusão.

Resposta comentada:

"Implementar cuidados com foco em vigilância ativa, adaptação ambiental, uso de alarmes, orientação da equipe e estímulo à mobilidade supervisionada" é a correta porque representa uma abordagem integral e individualizada, compatível com o processo de enfermagem e os princípios do cuidado centrado no paciente. A vigilância ativa, o ambiente seguro e o estímulo à autonomia com supervisão são estratégias recomendadas em casos de risco de queda com alterações cognitivas. A contenção física ou isolamento, além de não resolverem o problema, podem gerar sofrimento, agravamento do quadro clínico e aumento do risco de queda.

Feedback:

MENDES, Telma de Almeida B. Geriatria e Gerontologia. Barueri: Manole, 2014. E-book. p.A. ISBN 9788520440223. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520440223/>. Acesso em: 13 mar. 2025.

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H.; OVERBAUGH, Kristen J. Brunner & Suddarth tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 15. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2023. 2 v. ISBN 978-85-277-3949-8

30ª QUESTÃO

Enunciado:

O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (exame de Papanicolau), que deve ser oferecido às mulheres ou qualquer pessoa com colo do útero, na faixa etária de 25 a 64 anos que iniciaram atividade sexual (BRASIL, 2016). O rastreamento do câncer do colo do útero se baseia na história natural da doença e no reconhecimento de que o câncer invasivo evolui a partir de lesões precursoras que podem ser detectadas e tratadas adequadamente, impedindo a progressão para o câncer reduzindo a mortalidade associada à doença. A detecção precoce das lesões precursoras do câncer de colo de útero e o tratamento oportuno aumentam consideravelmente as chances de cura.

Considerando o papel da enfermagem na prevenção do câncer do colo de útero, assinale a alternativa correta:

Alternativas:**(alternativa A)**

O rastreamento do câncer do colo do útero deve ser feito apenas em mulheres sintomáticas, sendo desnecessário em mulheres assintomáticas.

(alternativa B) (CORRETA)

O enfermeiro pode realizar a coleta do exame de Papanicolau, orientar as pacientes sobre a periodicidade do rastreamento e garantir o encaminhamento adequado em casos de resultados alterados.

(alternativa C)

A enfermagem tem papel importante no rastreamento, sendo responsável exclusivamente pelas orientações sobre cuidados pré e pós exame e a sua periodicidade.

(alternativa D)

A principal atuação da enfermagem no rastreamento do câncer do colo do útero é na administração da vacina contra o HPV em adolescentes.

(alternativa E)

O enfermeiro atua na prevenção do câncer de colo do útero apenas com o incentivo à vacinação contra o HPV e realização do papanicolau.

Resposta comentada:

Alternativa correta letra B. A enfermagem desempenha um papel essencial no rastreamento do câncer do colo do útero, sendo responsável por realizar a coleta do exame de Papanicolau, orientar as pacientes sobre a importância do rastreamento regular, fornecer informações sobre o preparo para o exame e garantir o encaminhamento adequado para investigação e tratamento em caso de alterações. Além disso, os enfermeiros têm um papel fundamental na educação em saúde, promovendo ações preventivas, como o incentivo à vacinação contra o HPV.

Feedback:

Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, INCA, 2022. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero 2ª edição, revista, ampliada e atualizada 2016. COFEN, Parecer nº190/2015 dispõe sobre a coleta de material para realização de exame Papanicolau pela enfermagem. Brasília (DF) 2015.

Enunciado:

Patrícia, 66 anos, deu entrada na Unidade de Clínica Médica após um episódio de descompensação de insuficiência cardíaca. Apresenta dispneia aos mínimos esforços, edema em membros inferiores e relato de não adesão à terapia farmacológica em casa. A enfermeira responsável inicia a sistematização da assistência e organiza o Processo de Enfermagem (PE), partindo da coleta de dados e integração com o prontuário eletrônico. A equipe dispõe de protocolos institucionais atualizados e acesso a escalas validadas para estratificação de risco e tomada de decisão clínica.

A formulação das intervenções de enfermagem para o caso de Patrícia será mais efetiva quando o enfermeiro, ao elaborar o Processo de Enfermagem, considerar que

Alternativas:**(alternativa A)**

a coleta de dados deve se basear exclusivamente na queixa principal, visando rapidez na organização do diagnóstico.

(alternativa B)

A etapa diagnóstica deve ser delegada à equipe técnica para maior agilidade no preenchimento do PE.

(alternativa C)

o julgamento clínico pode ser substituído por classificações padronizadas, como as escalas de fragilidade, sem necessidade de avaliação individual.

(alternativa D)

a prescrição de cuidados deve seguir as rotinas administrativas da unidade, priorizando a padronização sobre a personalização do cuidado.

(alternativa E) (CORRETA)

o raciocínio clínico deve integrar dados subjetivos e objetivos, articulando protocolos, evidências científicas e classificações de diagnósticos.

Resposta comentada:

O Processo de Enfermagem é sustentado por uma base técnico-científica que envolve raciocínio clínico, análise crítica, evidências atualizadas e aplicação de classificações como NANDA-I, NIC e NOC. A elaboração de diagnósticos e intervenções exige a articulação entre os dados coletados, conhecimento científico e ferramentas preditivas/descriptivas, visando individualizar e qualificar o cuidado prestado. A alternativa correta valoriza a integração entre prática clínica, teoria e suporte técnico-científico, conforme o objetivo proposto.

Feedback:

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H.; OVERBAUGH, Kristen J. Brunner & Suddarth tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 15. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2023. 2 v. ISBN 978-85-277-3949-8.

NANDA INTERNATIONAL, Inc. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023. ArtMed ISBN 9786558820369. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9786558820369>.

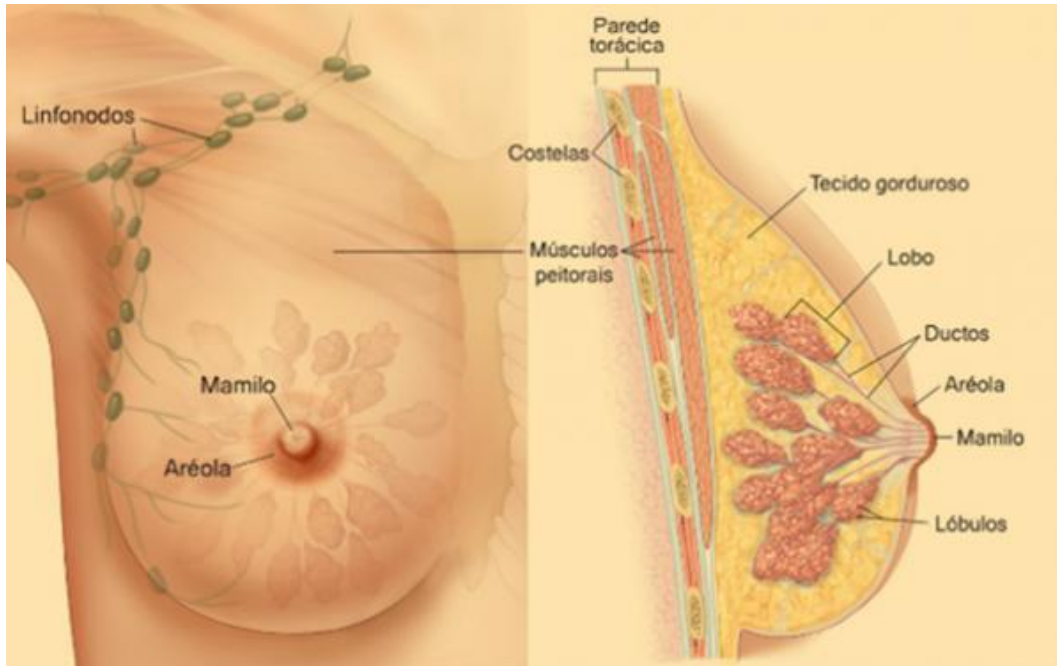
Enunciado:

(UNIFESO, 2025) O exame clínico das mamas deve ser realizado por Enfermeiros treinados, capazes de avaliar e descrever as mamas, bem como detectar lesões suspeitas de neoplasia mamária. Na ectoscopia das mamas devem ser consideradas 3 etapas. Avalie as afirmações a seguir.

I – Inspeção: ocorre em dois momentos - estática e dinâmica.

II – Palpação: na mulher mastectomizada não se faz esta etapa.

III – Avaliação da descarga papilar: a saída da secreção pode ser provocada pela compressão digital de um nódulo ou área de espessamento.



Fonte: A mulher e o câncer de mama no Brasil, Instituto Nacional de Câncer: 2018.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A)

I, apenas.

(alternativa B)

II e III, apenas.

(alternativa C)

II, apenas.

(alternativa D) (CORRETA)

I e III, apenas.

(alternativa E)

I, II e III.

Resposta comentada:

As afirmações I e III estão corretas: são etapas em que o Enfermeiro busca achados clínicos que diferenciem a normalidade na detecção precoce do câncer de mama. A afirmação II está errada, pois na segunda etapa da ectoscopia das mamas na mulher mastectomizada, o Enfermeiro deve palpar a parede do tórax, a pele e a cicatriz cirúrgica.

Feedback:

MS. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Linhas de Cuidado. Exame clínico das mamas. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/cancer-de-mama/unidade-de-atencao-primaria/rastreamento-diagnostico/exame-clinico-mamas/> Acesso em: 25/03/25.

33ª QUESTÃO**Enunciado:**

Após sofrer uma queda durante atividade física, um paciente de 45 anos foi internado para cirurgia de correção de fratura de fêmur. No pós-operatório, a equipe de enfermagem observa que o paciente apresenta queixa de dor intensa no membro operado, que não melhora com analgésicos prescritos, além de formigamento e diminuição dos movimentos. O membro encontra-se pálido e com edema progressivo.

Considerando a situação apresentada, qual conduta prioritária da atuação do enfermeiro para reduzir possíveis agravos?

Alternativas:**(alternativa A)**

Solicitar ajuste na dose de analgesia antes de realizar qualquer outra intervenção.

(alternativa B)

Elevar o membro acima do nível do coração e aguardar evolução da dor nas próximas horas.

(alternativa C) (CORRETA)

Avaliar sinais de síndrome compartimental e notificar imediatamente a equipe médica.

(alternativa D)

Reforçar a imobilização do membro para manter o alinhamento ósseo e aliviar a dor.

(alternativa E)

Iniciar massagens leves no membro afetado para estimular a circulação local.

Resposta comentada:

Correta: Dor desproporcional, parestesia, palidez e diminuição de movimento são sinais clássicos de síndrome compartimental, uma emergência cirúrgica. A avaliação rápida e a notificação imediata são fundamentais para prevenir necrose e perda do membro.

Incorreta: Reforçar a imobilização pode piorar o quadro caso haja aumento da pressão no compartimento muscular. Não é a prioridade.

Incorreta: Massagens no membro fraturado são contraindicadas, pois podem agravar a lesão vascular e tecidual.

Incorreta: Elevar o membro em casos suspeitos de síndrome compartimental pode reduzir ainda mais a perfusão. Deve-se manter o membro no nível do coração até avaliação médica.

Incorreta: Ajustar a analgesia sem investigar a causa da dor intensa pode mascarar sinais de complicação grave.

Feedback:

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H.; OVERBAUGH, Kristen J. (orgs.). Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.

34ª QUESTÃO**Enunciado:**

O exame físico representa o primeiro momento de contato físico com o paciente. Durante a realização do exame físico cardiovascular e respiratório, o enfermeiro deve aplicar corretamente os métodos propedêuticos de avaliação, respeitando os protocolos de biossegurança e semiotécnica.

Considerando o atendimento de enfermagem, os aspectos do ciclo vital e a necessidade de proteção tanto do paciente quanto do profissional, assinale a alternativa abaixo que descreve a conduta adequada para a realização deste exame.

Alternativas:**(alternativa A)**

Realizar o exame físico em um ambiente não controlado, sem a utilização de Equipamentos de Proteção Individual, sob a justificativa de que técnicas como inspeção e palpação apresentam risco mínimo de transmissão.

(alternativa B)

Iniciar o exame pela ausculta com o objetivo de identificar prontamente possíveis alterações sonoras, omitindo a palpação e a percussão, e utilizar EPIs apenas nos casos em que o paciente apresente sinais evidentes de infecção, conforme os princípios da semiologia e biossegurança.

(alternativa C)

Priorizar a percussão como método principal de avaliação, considerando-a suficiente para detectar alterações respiratórias, independentemente da realização de inspeção, palpação ou ausculta e uso de equipamentos de proteção individual, de acordo com os princípios da semiologia.

(alternativa D)

Direcionar o exame físico exclusivamente para o sistema cardiovascular, por ser considerado o mais relevante, desconsiderando a avaliação respiratória como crítica para o cuidado de enfermagem.

(alternativa E) (CORRETA)

Realizar o exame físico seguindo a sequência propedêutica adequada, inspeção, palpação, percussão e ausculta, com o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e promover a comunicação eficaz com o paciente.

Resposta comentada:

A alternativa correta é realizar o exame seguindo a ordem propedêutica (inspeção, palpação, percussão e ausculta) utilizando os Equipamentos de EPIs adequados e mantendo comunicação efetiva com o paciente, garantindo a segurança, a precisão dos achados e a aplicação dos conceitos de semiologia e biossegurança. Demonstra uma compreensão aprofundada dos métodos propedêuticos aplicados no exame físico, integrando a sequência correta (inspeção, palpação, percussão e ausculta) com a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), essenciais para manter a biossegurança. Essa abordagem respeita tanto o ciclo vital dos pacientes quanto os princípios da semiologia, assegurando uma prática segura e precisa, conforme exigido para a atuação em enfermagem. As demais alternativas distorcem os métodos propedêuticos e não respeitam os protocolos de biossegurança e semiotécnica.

Feedback:

BRUNNER & SUDDARTH Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 14. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2020.

35ª QUESTÃO

Enunciado:

Durante a passagem de plantão em uma unidade de terapia intensiva (UTI), a enfermeira responsável percebe que um dos pacientes recebeu medicação errada devido à troca de prontuários. Ao analisar a situação, a equipe identifica falhas no processo de identificação dos pacientes e na conferência da prescrição médica antes da administração dos medicamentos.

Diante desse cenário, qual das ações a seguir está mais alinhada com os eixos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) para evitar esse tipo de erro?

Alternativas:**(alternativa A)**

Estabelecer um protocolo de comunicação verbal entre os profissionais, sem necessidade de registro formal, para agilizar a passagem de plantão.

(alternativa B)

Priorizar a experiência dos profissionais mais antigos na equipe para tomada de decisões, sem necessidade de revisão dos protocolos já estabelecidos.

(alternativa C)

Implementar uma rotina de conferência da medicação apenas em turnos alternados, reduzindo a sobrecarga dos profissionais.

(alternativa D)

Reduzir o tempo das passagens de plantão para evitar atrasos na administração de medicamentos e garantir eficiência no fluxo de trabalho.

(alternativa E) (CORRETA)

Adotar a dupla checagem na administração de medicamentos e reforçar a identificação correta dos pacientes como parte do processo assistencial.

Resposta comentada:

- Adotar a dupla checagem na administração de medicamentos e reforçar a identificação correta dos pacientes como parte do processo assistencial.

Correto. A dupla checagem e a identificação correta dos pacientes são estratégias fundamentais para evitar erros de medicação, estando alinhadas com os protocolos de segurança do paciente estabelecidos pelo PNSP. Essas medidas reduzem o risco de administração incorreta e garantem que cada paciente receba o tratamento adequado.

- Implementar uma rotina de conferência da medicação apenas em turnos alternados, reduzindo a sobrecarga dos profissionais.

Errado. A conferência de medicações deve ser um processo contínuo e sistemático em todos os turnos, pois a administração segura dos medicamentos é um dos principais eixos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Reduzir essa prática pode aumentar o risco de erros e comprometer a segurança do paciente.

- Estabelecer um protocolo de comunicação verbal entre os profissionais, sem necessidade de registro formal, para agilizar a passagem de plantão.

Errado. A comunicação efetiva é um dos pilares da segurança do paciente. Apenas a comunicação verbal pode levar a omissões e falhas na transmissão de informações críticas. A recomendação é utilizar registros formais, como checagem de prontuários, protocolos escritos e conferências estruturadas, garantindo a rastreabilidade e a segurança da informação.

- Priorizar a experiência dos profissionais mais antigos na equipe para tomada de decisões, sem necessidade de revisão dos protocolos já estabelecidos.

Errado. Embora a experiência dos profissionais seja valiosa, a tomada de decisões deve ser baseada em protocolos atualizados e boas práticas de segurança. O aprimoramento contínuo e a revisão periódica dos protocolos são essenciais para evitar erros e melhorar a qualidade do cuidado.

- Reduzir o tempo das passagens de plantão para evitar atrasos na administração de medicamentos e garantir eficiência no fluxo de trabalho.

Errado. Reduzir o tempo da passagem de plantão sem um planejamento adequado pode comprometer a transmissão de informações importantes sobre o estado dos pacientes, aumentando o risco de erros assistenciais. A passagem de plantão deve ser estruturada, garantindo a continuidade e a segurança do cuidado prestado.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/segurancadopaciente/protocolos>.

Enunciado:

Os direitos sexuais e os direitos reprodutivos são Direitos Humanos já reconhecidos. No entanto, a concretização, por meio das políticas públicas, visando os princípios de igualdade, respeito às diferenças, promoção do pleno exercício da cidadania ainda é um desafio. Neste sentido, os determinantes Sociais da Saúde (DSS) impactam no planejamento reprodutivo e assistência à saúde da mulher (Brasil, 2015; Ferreira et. al., 2019).



Imagem: Dahlgren e Whitehead (2007) adaptado por Brasil (2016)

Com base na imagem que representa o modelo de Dahlgren e Whitehead (2007) sobre os determinantes sociais da saúde e nos princípios da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, assinale a alternativa que melhor explica como os determinantes sociais da saúde impactam o acesso das mulheres aos serviços de pré-natal, parto e puerpério.

Alternativas:**(alternativa A)**

A cultura e as tradições locais são os principais fatores que determinam o acesso das mulheres ao pré-natal e ao parto seguro. A adesão aos serviços de saúde ocorre independentemente de desigualdades sociais, infraestrutura precária ou dificuldades econômicas.

(alternativa B)

O acesso das mulheres aos serviços de pré-natal, parto e puerpério é uma decisão individual, pois o sistema público já oferece recursos suficientes. A adesão aos serviços de saúde depende exclusivamente da iniciativa das gestantes, sem influência de fatores econômicos ou culturais.

(alternativa C) (CORRETA)

Os determinantes sociais da saúde, como educação, moradia e condições de trabalho, afetam diretamente o acesso das mulheres aos serviços de pré-natal, parto e puerpério. Desigualdades estruturais ampliam barreiras ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, impactando negativamente a saúde materna.

(alternativa D)

A biologia e a hereditariedade são os principais fatores na saúde reprodutiva, sendo mais determinantes do que aspectos socioeconômicos. Independentemente de acesso a serviços de saúde ou políticas públicas, a genética influencia os desfechos gestacionais e a saúde materno-infantil.

(alternativa E)

O acesso das mulheres à assistência pré-natal, ao parto e ao puerpério depende exclusivamente da disponibilidade de unidades de saúde. Uma rede ampla de serviços públicos garante atendimento equitativo, independentemente de fatores como escolaridade, renda ou condições de moradia.

Resposta comentada:

Alternativa: “O acesso das mulheres à assistência pré-natal, ao parto e ao puerpério depende exclusivamente da disponibilidade de unidades de saúde. Uma rede ampla de serviços públicos garante atendimento equitativo, independentemente de fatores como escolaridade, renda ou condições de moradia”. INCORRETA → A equidade na assistência à saúde não ocorre apenas com a oferta de serviços. O acesso aos cuidados maternos é impactado por condições socioeconômicas, como moradia, renda e escolaridade.

Alternativa “Os determinantes sociais da saúde, como educação, moradia e condições de trabalho, afetam diretamente o acesso das mulheres aos serviços de pré-natal, parto e puerpério. Desigualdades estruturais ampliam barreiras ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, impactando negativamente a saúde materna.” CORRETA → Os determinantes sociais da saúde afetam diretamente a capacidade das mulheres de acessar os serviços de saúde materna, influenciando a adesão ao pré-natal e ao parto seguro. Barreiras socioeconômicas podem aumentar os riscos maternos, exigindo políticas públicas para mitigar desigualdades.

Alternativa: “A biologia e a hereditariedade são os principais fatores na saúde reprodutiva, sendo mais determinantes do que aspectos socioeconômicos. Independentemente de acesso a serviços de saúde ou políticas públicas, a genética influencia os desfechos gestacionais e a saúde materno-infantil.” INCORRETA → Embora fatores genéticos tenham impacto na saúde materno-infantil, as desigualdades sociais são mais relevantes para o acesso à assistência e para os desfechos gestacionais. O acesso a serviços de qualidade reduz complicações na gravidez.

Alternativa: “O acesso das mulheres aos serviços de pré-natal, parto e puerpério é uma decisão individual, pois o sistema público já oferece recursos suficientes. A adesão aos serviços de saúde depende exclusivamente da iniciativa das gestantes, sem influência de fatores econômicos ou culturais.” INCORRETA → A procura por serviços de pré-natal não depende apenas da decisão individual. Barreiras como falta de transporte, discriminação e dificuldades financeiras podem limitar o acesso, exigindo ações do Estado para garantir assistência universal.

Alternativa “A cultura e as tradições locais são os principais fatores que determinam o acesso das mulheres ao pré-natal e ao parto seguro. A adesão aos serviços de saúde ocorre independentemente de desigualdades sociais, infraestrutura precária ou dificuldades econômicas.” INCORRETA → Fatores culturais influenciam, mas não são os únicos determinantes do acesso à saúde materna. A precariedade da infraestrutura, as dificuldades econômicas e a desigualdade social impactam a utilização dos serviços de pré-natal, parto e puerpério.

Desta forma, os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), de acordo com o modelo de Dahlgren e Whitehead (2007), estão dispostos em camadas concêntricas em que os indivíduos estão no centro do modelo, a saber: Camada 1 (determinantes individuais: idade, sexo, herança genética); Camada 2 (determinantes proximais: comportamentos e estilos de vida individuais); Camada 3 (influência das redes sociais); Camada 4 (determinantes intermediários: condições de vida, trabalho, alimentos, acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde, educação, saneamento, habitação); Camada 5 (determinantes distais ou macrodeterminantes: condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade). Enfrentar a complexidade dos determinantes sociais da vida e da saúde das pessoas e coletividades requer intervir sobre a exclusão social, o desemprego, o acesso à moradia e alimentação dignas, mas, também, o reconhecimento dos fatores que se entrecruzam, maximizando a vulnerabilidade e o sofrimento de grupos específicos. As mulheres ganham menos, estão concentradas em profissões mais desvalorizadas, têm menor acesso aos espaços de decisão no mundo político e econômico, sofrem mais violência (doméstica, física, sexual e emocional), vivem dupla e tripla jornada de trabalho. Outros aspectos agravam a situação de desigualdade das mulheres na sociedade: classe social, raça, etnia, idade e orientação sexual. Estas situações limitam o desenvolvimento e comprometem o acesso à saúde de milhões de mulheres. (Ferreira et. al., 2019; Brasil, 2015; Brasil, 2004).

Feedback:

BRASIL. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

FERREIRA, Hellen Livia Oliveira Catunda et al. Determinantes Sociais da Saúde e sua influência na escolha do método contraceptivo. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 1044-1051, 2019.

BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

37ª QUESTÃO

Enunciado:

A hipertensão arterial (HA) é um dos principais fatores de risco modificáveis para morbidade e mortalidade em todo o mundo, sendo um dos maiores fatores de risco para doença arterial coronária, acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência renal. Além disso, é altamente prevalente e atinge mais de um terço da população mundial. A medida da PA é procedimento obrigatório em qualquer atendimento de saúde e é realizado por diferentes profissionais de saúde. Contudo, ainda é comumente realizada sem os cuidados técnicos necessários.

<https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-medidas-da-pressao-arterial-dentro-e-fora-do-consultorio-2023/>.



Fonte: Depositphotos/2p2play26

Considerando as informações apresentadas, analise as afirmativas a seguir em relação às etapas para a medida da pressão arterial (PA):

- I. O paciente deve estar em repouso por pelo menos 5 minutos antes da medição, em ambiente tranquilo, evitando conversas durante o procedimento.
- II. A posição correta para a medida da PA inclui o paciente sentado, com costas apoiadas, pés apoiados no chão, sem cruzar as pernas e com o braço na altura do coração.
- III. O manguito deve ser posicionado cerca de 2 a 3 cm acima da fossa cubital, e seu tamanho deve ser adequado ao perímetro do braço para garantir uma medição precisa.
- IV. A medida da PA deve ser realizada preferencialmente em ambos os braços na primeira consulta, adotando-se o maior valor como referência para futuras aferições.
- V. O intervalo mínimo entre duas medições sucessivas no mesmo braço deve ser de 1 a 2 minutos, para evitar interferências por reatividade vascular.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:**(alternativa A)**

Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.

(alternativa B)

Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

(alternativa C)

Apenas as afirmativas I, III, IV e V estão corretas.

(alternativa D) (CORRETA)

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

(alternativa E)

Apenas as afirmativas IV e V estão corretas.

Resposta comentada:

I. O paciente deve estar em repouso por pelo menos 5 minutos antes da medição, em ambiente tranquilo, evitando conversas durante o procedimento.

Verdadeiro. Segundo as Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório – 2023, o paciente deve permanecer em repouso por pelo menos 5 minutos antes da aferição da PA. Além disso, o ambiente deve ser tranquilo, e conversas devem ser evitadas para não influenciar os valores medidos.

II. A posição correta para a medida da PA inclui o paciente sentado, com costas apoiadas, pés apoiados no chão, sem cruzar as pernas e com o braço na altura do coração.

Verdadeiro. A posição ideal para a medição da PA é com o paciente sentado, costas apoiadas na cadeira, pés apoiados no chão e pernas descruzadas. O braço deve estar relaxado e na altura do coração, apoiado em uma superfície firme.

III. O manguito deve ser posicionado cerca de 2 a 3 cm acima da fossa cubital, e seu tamanho deve ser adequado ao perímetro do braço para garantir uma medição precisa.

Verdadeiro. O manguito deve ser posicionado 2 a 3 cm acima da fossa cubital, e seu tamanho deve ser adequado ao perímetro do braço do paciente. Um manguito inadequado pode causar leituras erradas (subestimação ou superestimação da PA).

IV. A medida da PA deve ser realizada preferencialmente em ambos os braços na primeira consulta, adotando-se o maior valor como referência para futuras aferições.

Verdadeiro. As diretrizes recomendam que, na primeira consulta, a PA seja aferida em ambos os braços. Caso haja diferença entre os valores, deve-se considerar o maior valor como referência para futuras medições.

V. O intervalo mínimo entre duas medições sucessivas no mesmo braço deve ser de 1 a 2 minutos, para evitar interferências por reatividade vascular.

Verdadeiro. O intervalo entre as medições no mesmo braço deve ser de 1 a 2 minutos para permitir que os vasos sanguíneos voltem ao seu estado basal, evitando interferências na leitura da PA.

Feedback:

FEITOSA, Audes Diogenes de Magalhães et al. Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório – 2023. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 121, n. 4, e 2024 0113, abr. 2024. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-medidas-da-pressao-arterial-dentro-e-fora-do-consultorio-2023/>.

38ª QUESTÃO**Enunciado:**

O profissional deve aproveitar sempre o momento da consulta de enfermagem com o adolescente para esclarecer o uso do preservativo (masculino e feminino) e dos contraceptivos para a prevenção da gravidez e das ISTs, ressaltando a dupla proteção do uso do preservativo, associado a outro método contraceptivo como prevenção de riscos.

(Ministério da

Saúde, 2013).

Com base nesta recomendação do Ministério da Saúde para o Enfermeiro orientar o adolescente, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:

I. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) estima que mais de um milhão de pessoas entre 15 e 49 anos contraem ISTs curáveis e não virais diariamente.

PORQUE

II. Nos jovens, o início precoce da atividade sexual, práticas sexuais sem proteção, consumo de drogas injetáveis, desinformação sobre as ISTs, ambivalência entre o conhecimento e a adoção de práticas sexuais saudáveis são fatores de risco às ISTs.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

As asserções I e II são falsas.

(alternativa B) (CORRETA)

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

(alternativa C)

As asserções I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.

(alternativa D)

As asserções I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.

(alternativa E)

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

Resposta comentada:

As duas asserções propostas são verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira, que apresenta os fatores de riscos, ao dado epidemiológico da OMS, na orientação do Enfermeiro a um adolescente.

Feedback:

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde. 1. ed., 1 reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 48p. il.

Disponível:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacao_basica_saude_adolescente.pdf

39ª QUESTÃO

Enunciado:

A doença do “Jeca Tatu” é uma referência poética à ancilostomíase, mencionada na obra do escritor brasileiro Monteiro Lobato, comumente das áreas rurais, sem saneamento e cujas populações têm o hábito de andar descalço. Pode ocasionar um aspecto amarelado na pele devido à anemia causada pela perda de sangue, provocada pelos vermes parasitas, levando a ferropenia e anemia ferropriva.



MONTEIRO LOBATO. *Urupês*. São Paulo: Editora Livraria Martins, 1918.

Assinale os sinais e sintomas comumente associados à ancilostomíase em crianças e adolescentes.

Alternativas:

(alternativa A)

Fraqueza extrema e letargia.

(alternativa B) (CORRETA)

Dor abdominal pós-prandial e flatulência

(alternativa C)

Fotofobia e inapetência.

(alternativa D)

Polifagia e ganho de peso rápido.

(alternativa E)

Hipertermia e calafrios intensos.

Resposta comentada:

Embora a febre possa ocorrer como resultado de uma resposta inflamatória do corpo a uma infecção, a febre alta e os calafrios intensos não são sinais comuns da ancilostomíase em crianças. A dor abdominal é um sintoma comum da ancilostomíase em crianças. Os vermes podem causar irritação na parede intestinal, levando a dores abdominais, especialmente após as refeições e flatulência. A ancilostomíase geralmente causa perda de apetite e perda de peso devido à competição pelos nutrientes entre os vermes e o hospedeiro. Portanto, um aumento súbito de apetite e ganho de peso rápido não são sinais típicos dessa infecção. A visão turva e a sensibilidade à luz não são sintomas associados à ancilostomíase. Esses sintomas podem indicar outras condições oftalmológicas, mas não estão relacionados a infecções por ancilostomídeos. A ancilostomíase pode causar anemia devido à perda de sangue decorrente das infecções parasitárias. A anemia resultante pode levar à fraqueza extrema e cansaço constante devido à falta de oxigenação adequada dos tecidos.

Feedback:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 8. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 444 p. : Il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de Pediatria. 5. ed. v. 1. São Paulo: Manole, 2022. p. 210.

40ª QUESTÃO**Enunciado:**

Durante a assistência a um paciente adulto internado com o diagnóstico de insuficiência cardíaca, a enfermeira observa que ele apresenta edema em membros inferiores, fadiga aos pequenos esforços e queixas de dispneia. Diante desses achados, ela realiza a mensuração dos sinais vitais, avalia a diurese e consulta os exames laboratoriais mais recentes. Em seguida, identifica o diagnóstico de enfermagem, Risco de débito cardíaco diminuído relacionado às alterações cardiovasculares, e elabora um plano de cuidados que inclui o monitoramento da resposta ao uso de diuréticos a partir da realização do balanço hídrico e orientações sobre restrição hídrica e dieta hipossódica e hipolipídica.

Considerando a Resolução nº 736/24 do COFEN, que determina a implementação do Processo de Enfermagem (PE), assinale a opção correta que representa, sequencialmente, as etapas do processo de enfermagem realizadas.

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

Avaliação; Diagnóstico; Planejamento; Implementação; Evolução.

(alternativa B)

Implementação; Planejamento; Diagnóstico; Coleta de dados; Avaliação.

(alternativa C)

Coleta de dados; Diagnóstico; Planejamento; Implementação; Avaliação.

(alternativa D)

Avaliação; Diagnóstico; Implementação; Planejamento; Evolução.

(alternativa E)

Diagnóstico; Planejamento; Implementação; Avaliação; Coleta de dados.

Resposta comentada:

Correta: Avaliação; Diagnóstico; Planejamento; Implementação; Evolução

De acordo com a Resolução 736/24 do COFEn as etapas do processo de enfermagem são:

1- Avaliação de Enfermagem – compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais;

2- Diagnóstico de Enfermagem – compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde. Estes representam o julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade ou grupos especiais;

3- Planejamento de Enfermagem – compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para à pessoa, família, coletividade, grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de Enfermagem e saúde.

4- Implementação de Enfermagem – compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto a competência técnica de cada profissional, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem, e apoiados nos seguintes padrões:

5- Evolução de Enfermagem – compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais.

Feedback:

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 736/24. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>>.

HERDMAN, T. Heather ; KAMITSURU, Shigemi ; LOPES, Camila Takáo (org.). Diagnósticos de enfermagem da nanda-i: definições e classificação 2024-2026. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024. Disponível em: <<https://bibonline.unifeso.edu.br>> .

41ª QUESTÃO**Enunciado:**

A meta do Brasil é eliminar a sífilis congênita até 2030. O país registrou uma redução de 1.511 casos da doença em bebês menores de um ano em 2023, em comparação ao ano anterior. O resultado indica que 71% dos casos de sífilis congênita foram evitados graças ao diagnóstico precoce em gestantes. Em anos anteriores, os números eram de 64% (2021) e 69% (MS, 2022).

Considerando a transmissão da mãe com sífilis, ao feto durante a gestação e parto, quais complicações podem estar presentes?

Alternativas:**(alternativa A)**

Parto pós-termo, grande para a idade gestacional, surdez, cegueira, nati-mortalidade.

(alternativa B)

Danos neurológicos, danos no aparelho digestório, principalmente no cólon, parto pós-termo.

(alternativa C)

Morte materna, grande para a idade gestacional, feridas em região perianal, danos neurológicos somente a partir dos 5 anos.

(alternativa D)

Grande para a idade gestacional, lesões em órgãos sexuais, feridas na face e danos neurológicos.

(alternativa E) (CORRETA)

Aborto espontâneo, morte fetal, parto prematuro, baixo peso ao nascer, anomalias congênitas, lesões em órgãos, além de danos neurológicos.

Resposta comentada:

A resposta correta é “aborto espontâneo, morte fetal, parto prematuro, baixo peso ao nascer, anomalias congênitas, lesões em órgãos como o fígado, baço e ossos, além de danos neurológicos.”

Feedback:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Manual técnico para o diagnóstico da sífilis [recurso eletrônico] Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 70 p.: il. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/publicacoes/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis.pdf>

COFEN. Conselho Federal de #11 Cofen/Capes: Pesquisas de enfermeiras buscam combater a sífilis congênita. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/11-cofen-capes-pesquisas-de-enfermeiras-buscam-combater-a-sifilis-congenita/>

42ª QUESTÃO**Enunciado:**

Durante uma aula introdutória sobre saúde do idoso, foram apresentados os principais fatores que contribuem para o envelhecimento saudável, com destaque para os aspectos biopsicossociais e de prevenção de doenças.

De acordo com o tema abordado, analise as asserções a seguir e a relação entre ambas.

I - O envelhecimento saudável está diretamente relacionado à adoção dos seguintes hábitos de vida: alimentação balanceada, prática de atividade física e estímulo cognitivo.

PORQUE

II - No envelhecimento, a fisiopatologia pode ser controlada, quando são adotadas ao longo da vida, mudanças dos fatores de riscos modificáveis para as doenças crônicas, com a meta de preservar a funcionalidade física e mental.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

Alternativas:**(alternativa A)**

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)

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

(alternativa D)

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

(alternativa E) (CORRETA)

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

Resposta comentada:

Ambas as sentenças são verdadeiras e relacionadas entre si. A prática de hábitos saudáveis é um dos pilares do envelhecimento ativo, conforme preconizado pela OMS e está diretamente relacionada à preservação da autonomia e da qualidade de vida na terceira idade. A mudança nos fatores de riscos modificáveis podem controlar as doenças crônicas, mais prevalentes no envelhecimento.

Feedback:

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H.; OVERBAUGH, Kristen J. Brunner & Suddarth tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 15. ed. 2 v. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2023.

OMS. Decade of healthy ageing 2020-2030. Genebra, Suíça, c2020. 29 p.

43ª QUESTÃO**Enunciado:**

A Lei No 7.498, de 25 de Junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, determina em seu Art. 11, inciso I, que cabe privativamente ao Enfermeiro “cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas”.

Considerando esta disposição do exercício profissional, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Refere-se a cuidados de enfermagem que exigem um nível avançado de conhecimento científico, habilidades técnicas, capacidade de analisar e decidir rapidamente em situações críticas e realizar a coordenação da equipe de enfermagem.

PORQUE

II. O Técnico de Enfermagem exerce a participação na orientação e na supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar.

A respeito dessas asserções, assinale a opção 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 verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

(alternativa C)

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) (CORRETA)

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

Resposta comentada:

A resposta correta é “As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I. As duas asserções fazem parte da Lei No 7.498, de 25 de Junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. A asserção I diz respeito ao exercício privativo do Enfermeiro (Art. 11º inciso I) e a asserção II define a atividade a ser desenvolvida pelo Técnico de Enfermagem (Art. 12).

Feedback:

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Lei N 7.498/86, de 25 de Junho de 1986 – Alterada pelas Leis NºS 14.434/2022 e 14.602/2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986/>

44ª QUESTÃO**Enunciado:**

No contexto da Gestão do Cuidado em Enfermagem, a liderança exercida pelo enfermeiro influencia diretamente a qualidade da assistência prestada, o clima organizacional e o desempenho da equipe. Reconhecer os diferentes estilos de liderança é essencial para uma atuação eficiente e humanizada na gestão dos serviços e sistemas de saúde.

Considerando os princípios da Gestão do Cuidado do Enfermeiro e os tipos de liderança aplicáveis à equipe de enfermagem, analise as asserções a seguir e a relação entre elas:

I. A liderança do enfermeiro do tipo transformacional promove o empoderamento da equipe incentivando o desenvolvimento profissional e a autonomia dos membros.

PORQUE

II. A liderança autocrática é a mais adequada em contextos que demandam criatividade, participação coletiva e inovação nos processos assistenciais.

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) (CORRETA)

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

(alternativa C)

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa D)

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

(alternativa E)

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

Resposta comentada:

A primeira asserção é verdadeira, pois a liderança transformacional valoriza o engajamento da equipe, estimula a autonomia e favorece o crescimento profissional. A segunda é falsa, porque a liderança autocrática é caracterizada pela centralização das decisões, sendo menos adequada para contextos que exigem inovação e participação coletiva — nesses casos, a liderança democrática ou transformacional é mais apropriada para alcance da qualidade da assistência prestada, o clima organizacional e o desempenho da equipe favoráveis.

Feedback:

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

45ª QUESTÃO**Enunciado:**

Carlos, 58 anos, foi admitido no pronto-socorro com dor torácica intensa irradiando para o braço esquerdo, sudorese fria e náusea. Após avaliação médica e realização de exames, confirmou-se o diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Ele possui histórico de hipertensão arterial sistêmica e é tabagista há 30 anos.

Com base no caso clínico apresentado acima, considere os cuidados de enfermagem que devem ser realizados prioritariamente na assistência do paciente com IAM, a partir das afirmações seguir.

- I. Estimular o paciente a deambular.
- II. Monitorar as alterações eletrocardiográficas.
- III. Manter o paciente em oxigenoterapia e com acesso venoso calibroso.
- IV. Monitorar a pressão arterial, frequência cardíaca e queixas de dor precordial.

Alternativas:**(alternativa A)**

I, apenas.

(alternativa B)

I e IV, apenas.

(alternativa C) (CORRETA)

II, III e IV, apenas

(alternativa D)

I, II, III e IV.

(alternativa E)

I, II e III, apenas.

Resposta comentada:

A resposta correta é a alternativa "II, III e IV" - A assistência de enfermagem ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) deve ser estruturada com foco na estabilização do quadro clínico, na redução do risco de complicações e na promoção da recuperação segura. Isso inclui monitorização contínua dos sinais vitais e do ritmo cardíaco, manejo adequado da dor torácica, suporte ventilatório e administração correta da terapia medicamentosa prescrita. Além disso, é essencial garantir o conforto do paciente, reduzir sua sobrecarga cardíaca por meio do repouso e fornecer orientações para mudanças no estilo de vida, visando à prevenção de novos eventos cardiovasculares.

Feedback:

SARAIVA, José Francisco Kerr; COLOMBO, Fernanda M. Consolim; IZAR, Maria Cristina de Oliveira (org.). Tratado de Cardiologia SOCESP. 5. ed. Barueri: Manole, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretriz Brasileira sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST – 2021. Arq. Bras. Cardiol., v. 116, n. 3, p. 603-638, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc>

46ª QUESTÃO**Enunciado:**

Carlos, 27 anos, mora com a avó, faz uso abusivo de crack e álcool há mais de cinco anos, tem histórico de internações por intoxicação, episódios de agitação psicomotora e dificuldades de adesão a tratamentos prolongados. Sua avó o leva à Unidade Básica de Saúde em busca de ajuda, relatando sentimento de exaustão. Carlos verbaliza vontade de mudar, mas não aceita internação e manifesta desconfiança em relação aos profissionais. A equipe da UBS que já acompanha a família há anos decide iniciar um Projeto Terapêutico Singular (PTS), em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial.

Diante do caso de Carlos, qual das estratégias abaixo mais se alinha aos princípios da elaboração do Projeto Terapêutico Singular na Atenção Básica, considerando a integração com a RAPS?

Alternativas:**(alternativa A)**

Encaminhar Carlos para o CRAS local, assumindo que o caso se refere exclusivamente a vulnerabilidade social e não demanda atuação clínica da equipe da UBS.

(alternativa B)

Prescrever medicação ansiolítica de início imediato e comunicar ao CAPS AD que a UBS não possui recursos para o acompanhamento de casos de dependência química.

(alternativa C) (CORRETA)

Iniciar o projeto terapêutico singular com foco na construção de vínculo com Carlos, escuta qualificada, articulação com o CAPS AD e apoio contínuo à avó pela equipe da UBS.

(alternativa D)

Solicitar avaliação psiquiátrica especializada no CAPS AD e, enquanto aguarda vaga, suspender o acompanhamento na UBS para evitar sobrecarga da equipe.

(alternativa E)

Encaminhar Carlos imediatamente para uma internação involuntária, priorizando a segurança da avó e a retirada do usuário do contexto familiar.

Resposta comentada:

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ferramenta central no cuidado a pessoas com sofrimento psíquico e uso de substâncias, especialmente quando elaborado com a participação da equipe, do usuário e da família, em cogestão. Na Atenção Básica, o médico tem papel importante na escuta ativa, acolhimento e construção de vínculo, sendo fundamental a articulação com os outros pontos da RAPS, como o CAPS AD. A abordagem interprofissional, longitudinal e centrada no território e no sujeito é a mais indicada, especialmente quando o usuário demonstra resistência a internações. A avó também deve ser acolhida como cuidadora, com ações de apoio e cuidado compartilhado.

Feedback:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. 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. Diário Oficial da União. Brasília, p. 59, 2011.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p. il. ISBN: 978-85-7967-075-6.

47ª QUESTÃO

Enunciado:

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e da prática da Enfermagem, o cuidado à saúde vai além da aplicação de procedimentos e uso de equipamentos. Ele se estrutura também nas relações humanas, na escuta ativa, na comunicação empática e na valorização do sujeito em sua totalidade. Em relação à comunicação não-violenta em saúde, avalie as afirmações a seguir.

I. É uma tecnologia dura utilizada exclusivamente na implantação de protocolos assistenciais.

II. Considera os sentimentos dos usuários, pois foca na subjetividade da informação.

III. É uma tecnologia leve que favorece o vínculo e a escuta empática, fortalecendo o cuidado centrado na pessoa.

IV. Busca aproximar a humanidade entre as pessoas, através das relações, nas mensagens, nas expressões, desvelando sentimentos e necessidades do indivíduo.

Está correto o que se afirma em

Alternativas:**(alternativa A) (CORRETA)**

II, III e IV, apenas.

(alternativa B)

I, II, III e IV.

(alternativa C)

I e II, apenas.

(alternativa D)

I, II e III, apenas.

(alternativa E)

I, apenas.

Resposta comentada:

A alternativa "I. É uma tecnologia dura utilizada exclusivamente na implantação de protocolos assistenciais.", está incorreta, pois a comunicação é uma tecnologia leve, por se tratar de uma competência profissional relacional,

As alternativas II, III e IV estão corretas: A comunicação não-violenta é considerada uma tecnologia leve, pois envolve a relação interpessoal, a escuta ativa, a empatia e o acolhimento, fundamentais para a humanização do cuidado e a construção de vínculos terapêuticos. Ela está alinhada à valorização do sujeito e à promoção do cuidado integral no contexto da assistência em saúde.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização. Documento Base. Brasília: MS, 2004.

ROSENBERG, M. B. Comunicação não-violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais. São Paulo: Ágora, 2015.

48ª QUESTÃO**Enunciado:**

As Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs) — como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e cânceres — representam um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil e no mundo. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa um papel estratégico e fundamental na gestão do cuidado integral às pessoas com DCNTs.

Considerando as seguintes afirmações sobre a gestão do cuidado integral nas Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs) no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), analise as asserções a seguir e a relação entre elas:

I. A gestão do cuidado das DCNTs deve ser realizada de forma integrada, com ações preventivas, educacionais e de acompanhamento contínuo, para reduzir a morbidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

PORQUE

II. A Atenção Primária à Saúde busca promover a continuidade do cuidado por meio de um trabalho interdisciplinar, com foco na prevenção, manejo de doenças e promoção da saúde, em vez de se limitar apenas ao tratamento de condições agudas.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

Alternativas:**(alternativa A)**

As asserções I e II são proposições falsas.

(alternativa B)

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

(alternativa C)

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

(alternativa D)

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

(alternativa E) (CORRETA)

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

Resposta comentada:

A asserção I justifica a asserção II, pois a Atenção Primária à Saúde adota um modelo de cuidado integral e contínuo, focando na prevenção e no acompanhamento das DCNTs. A gestão do cuidado integral nas DCNTs na Atenção Primária à Saúde envolve a promoção da saúde, a prevenção de complicações e a continuidade do cuidado. A asserção I justifica a asserção II, pois a atuação interdisciplinar na APS visa não só tratar condições agudas, mas também monitorar e gerenciar doenças crônicas de maneira contínua, contribuindo para a redução da morbidade e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. O trabalho em equipe, a educação em saúde e a vigilância ativa são pilares dessa abordagem.

Feedback:

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Primária à Saúde: cuidado integral e ações interdisciplinares. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

SOUZA, R. A. et al. Gestão de cuidados e doenças crônicas. Revista Brasileira de Medicina, v. 58, n. 7, p. 312-318, 2022.

49ª QUESTÃO**Enunciado:**

A Enfermagem é uma profissão com raízes históricas profundas, que se transformou ao longo do tempo a partir de aspectos sociais, religiosos, políticos e científicos. Desde o cuidado empírico e intuitivo praticado por mulheres em comunidades primitivas, passando pela influência religiosa da Idade Média, até os avanços promovidos por Florence Nightingale no século XIX, a profissão evoluiu significativamente em termos de conhecimento técnico, científico e ético. No Brasil, a regulamentação legal e os marcos históricos e teóricos também contribuíram para a consolidação da Enfermagem como ciência e profissão de saúde essencial no contexto do SUS.

Sobre os marcos históricos, teóricos e legais da profissão de Enfermagem, assinale a opção correta:

Alternativas:**(alternativa A)**

A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei nº 7.498/86) estabelece as atividades exclusivas dos auxiliares e técnicos, incluindo a prescrição de medicamentos de forma autônoma.

(alternativa B)

A teoria das necessidades humanas básicas, de Florence Nightingale, fundamenta o cuidado em ações voltadas ao ambiente físico como iluminação, ventilação e limpeza.

(alternativa C)

O Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), fundado no Brasil em 1930, é o órgão responsável pela regulamentação da profissão e pela criação do Código de Ética da Enfermagem no país.

(alternativa D)

A criação da primeira escola de Enfermagem no Brasil ocorreu em 1946, com a fundação da Escola de Enfermagem Anna Nery, vinculada à Universidade de São Paulo.

(alternativa E) (CORRETA)

A regulamentação da Enfermagem no Brasil, com base na Lei nº 7.498/86, define as atribuições dos profissionais de enfermagem e estabelece os níveis de formação e competências.

Resposta comentada:

A Lei nº 7.498/1986 regulamenta o exercício da Enfermagem no Brasil, definindo os diferentes níveis de atuação da profissão (enfermeiros, técnicos, auxiliares e parteiras) e suas respectivas competências. A legislação também estabelece os limites de atuação, incluindo atividades privativas do enfermeiro, como a supervisão e a direção do cuidado de enfermagem. A teoria das necessidades humanas básicas foi desenvolvida por Wanda de Aguiar Horta, não por Florence Nightingale. A Escola de Enfermagem Anna Nery foi criada em 1923, no Rio de Janeiro, sendo a primeira escola oficial de Enfermagem no Brasil. A prescrição de medicamentos não é uma atividade exclusiva ou autônoma dos técnicos e auxiliares de enfermagem. Essa atribuição pode ser realizada por enfermeiros, desde que em programas de saúde pública e com protocolos aprovados. O Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) foi fundado em 1899, na Suíça, e não no Brasil. No Brasil, a regulamentação da profissão é responsabilidade do Sistema Cofen/Conselhos Regionais.

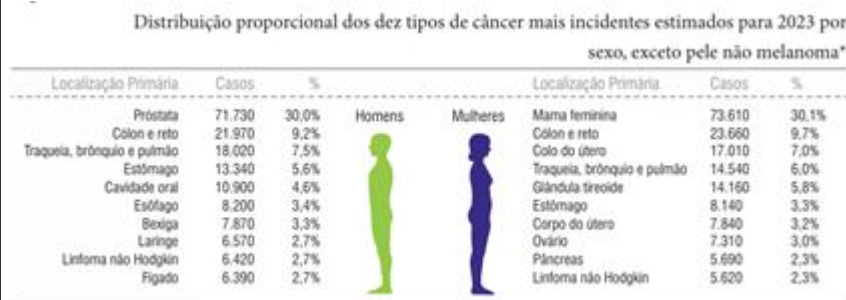
Feedback:

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem.

ALMEIDA, M. E.; LEMOS, L. P. A. Florence Nightingale e a construção da enfermagem moderna: aspectos históricos e influências atuais. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 1, p. 10-16, 2020.

Enunciado:

O câncer de próstata é uma das neoplasias mais prevalentes entre os homens no Brasil, correspondendo a 30% de todos os cânceres diagnosticados em homens. João, 58 anos, compareceu à Unidade Básica de Saúde (UBS) para uma consulta de rotina. Ele relata que tem urinado com maior frequência durante a noite e que, às vezes, sente um jato urinário fraco. Não apresenta dor ou desconforto significativo, mas está preocupado porque seu pai faleceu devido a câncer de próstata aos 72 anos. Ele informa que nunca realizou o exame de PSA ou toque retal e que não costuma fazer exames de rotina regularmente. João tem um estilo de vida sedentário e sua alimentação é rica em carnes vermelhas e gorduras. Ele é tabagista há 30 anos e consome bebidas alcoólicas socialmente nos fins de semana.



Analise as alternativas abaixo e determine, conforme as competências do enfermeiro, a ação prioritária na detecção precoce do câncer de próstata.

Alternativas:

(alternativa A)

Orientar sobre os fatores de risco e prescrever a solicitação de exame PSA e toque retal, pois enfermeiros podem realizar tais exames em casos de risco elevado.

(alternativa B) (CORRETA)

Explicar que, devido ao histórico familiar de câncer de próstata, ele faz parte do grupo de risco e deve buscar avaliação médica para a realização do PSA, toque retal, além de orientar sobre os fatores de risco e hábitos de saúde.

(alternativa C)

Informar que apenas homens acima de 60 anos precisam se preocupar com o rastreamento do câncer de próstata, pois antes dessa idade o risco é insignificante.

(alternativa D)

Orientar sobre importância cessação do tabagismo e realizar o toque retal e solicitação do exame de PSA, pois o enfermeiro possui autonomia para realização desses exames.

(alternativa E)

Orientar sobre a importância da atividade física somente, pois o enfermeiro não possui papel direto e ativo na assistência ao paciente com câncer de próstata, sendo a atuação restrita ao médico.

Resposta comentada:

Correta – O enfermeiro tem papel fundamental na prevenção e promoção de saúde, deve identificar fatores de risco, como histórico familiar, idade e orientar sobre a necessidade de avaliação médica para exames preventivos (PSA e toque retal), bem como orientar sobre hábitos de vida saudáveis. Errada – Homens com fatores de risco (como histórico familiar positivo) devem iniciar a discussão sobre rastreamento mais cedo, geralmente a partir dos 45 anos, e não apenas após os 60 anos. Errada – O rastreamento pode ser recomendado para homens assintomáticos, especialmente aqueles em grupos de risco, como o histórico familiar positivo de acordo com orientação médica. Errada – Enfermeiros não têm autonomia para solicitar ou realizar exames como PSA e toque retal. No entanto, podem orientar o paciente e encaminhá-lo para o médico. Errada – O histórico familiar é um fator de risco importante para o câncer de próstata. Homens com parentes de primeiro grau que tiveram a doença apresentam maior probabilidade de desenvolvê-la.

Feedback:

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

NOTA TÉCNICA Nº 9/2023-COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS; Recomendação pelo não rastreamento populacional do câncer de próstata.