



Apelo às Residências de Saúde

Edital Nº 04/2020

Fortaleza, 08 de novembro de 2020.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

## ENFERMAGEM



Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A folha de respostas do participante será disponibilizada na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.18 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

PSU-RESMULTI/CE - 2021

- 01.** Os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Considerando os modelos explicativos dos DSS, assinale a alternativa correta.
- A) Desigualdades e iniquidades são sinônimos e referem-se a situações relevantes e evitáveis.
  - B) É recomendado que a implementação de abordagens ligadas aos determinantes sociais seja implementada tal como um programa que é executado.
  - C) No modelo de Dahlgren e Whitehead, os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
  - D) O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima onde se situam os macros determinantes, até os determinantes individuais localizados em uma camada mais distal.
- 02.** Com relação à evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.
- A) Antes da criação do SUS, o Ministério da Integração Nacional e Saúde e Previdência e Assistência Social (MIPAS) desenvolvia exclusivamente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
  - B) A grande atuação do poder público na área da assistência à saúde se deu por intermédio do INAMPS, que depois passou a ser denominado Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), autarquia do Ministério da Saúde.
  - C) Apesar das mazelas na assistência à saúde, o fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FUNRURAL) sempre proporcionou ao trabalhador rural um tratamento equivalente àquele prestado aos trabalhadores urbanos.
  - D) Um passo significativo na direção do cumprimento da determinação constitucional de construção do SUS foi a transferência do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) do Ministério da Previdência para o Ministério da Saúde.
- 03.** Sobre a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, avalie as assertivas a seguir.
- I. Ratifica a atenção básica como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
  - II. Afirma que a atenção básica será ofertada, integral e gratuitamente, desde que o usuário tenha situação regular junto ao Cadastro Único Nacional.
  - III. Coloca a participação da comunidade como uma diretriz do SUS e da RAS a ser operacionalizada na atenção básica.
  - IV. Serão adotadas, na atenção básica, estratégias que permitam minimizar desigualdades e iniquidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
  - V. Estabelece como competência do Ministério da Saúde ofertar a estratégia de saúde da família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da atenção básica.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão corretas.

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

- 04.** No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Sobre esse tema, assinale a afirmativa correta.
- A) As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos.
  - B) A vigilância ambiental só está implantada em alguns municípios, tendo em vista que seu campo de atuação é semelhante à vigilância sanitária, não necessitando, assim, de manter as duas vigilâncias em funcionamento no mesmo local.
  - C) A fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, é ação exclusiva da vigilância de saúde do trabalhador que busca averiguar a atuação profissional nesses serviços.
  - D) A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias, contudo, em situações de pandemia, sua atuação é restrita ao acompanhamento dos indicadores, tendo em vista o quantitativo reduzido de suas equipes.
- 05.** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, conforme Portaria Nº 2.761/2013, possui 04 eixos estratégicos. De acordo com essa Portaria, assinale a opção que corresponda à definição do eixo participação, controle social e gestão participativa.
- A) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto ampliar a discussão, fomentando e fortalecendo os conselhos locais de saúde, por meio da qualificação dos conselheiros de saúde e dos agentes comunitários de saúde que desenvolvem ações de mobilização pelo direito à saúde.
  - B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto capacitar os conselheiros de saúde por meio de educação permanente contínua, qualificando assim as ações e empoderando os sujeitos para o fortalecimento dos conselhos locais de saúde e da rede de atenção à saúde.
  - C) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo dos agentes comunitários de saúde, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de gestão e controle social das políticas setoriais.
  - D) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objetivo fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- 06.** Os hospitais constituem importante componente das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e devem atuar de forma articulada à Atenção Básica de Saúde, que segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), coordenam o cuidado e ordenam a RAS. A Portaria Nº 3.390, de 2013, institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e traz a Assistência Hospitalar como eixo estruturante. Segundo essa política, o modelo de atenção hospitalar deve contemplar um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. A partir do exposto, identifique a alternativa que está de acordo com o modelo de atenção hospitalar apresentado na PNHOSP:
- A) As equipes dos serviços hospitalares atuarão por meio de apoio matricial, propiciando retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para os profissionais médicos que coordenam as equipes de referências.
  - B) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
  - C) O Plano Terapêutico será elaborado por uma equipe multiprofissional em casos clínicos de baixa ou média complexidade, com o objetivo de reavaliar diagnósticos e linhas de intervenção terapêutica. Para casos clínicos complexos ou de alta vulnerabilidade, o Plano Terapêutico será elaborado pelo profissional coordenador da equipe de referência.
  - D) A equipe de referência será a estrutura nuclear dos serviços de saúde do hospital e será formada por profissionais médicos e enfermeiros, que sob a coordenação de um profissional médico, irão compartilhar informações e tomar decisões de forma a orientar os demais profissionais envolvidos no Plano Terapêutico e os familiares responsáveis pelo cuidado com os usuários.

- 07.** Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico, o Ministério da Saúde, através da Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Qual das alternativas abaixo apresenta o conceito de Educação Permanente utilizado por essa política?
- A) Ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas, para manter a cultura institucional dos locais de trabalho.
  - B) Conceito pedagógico para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.
  - C) Continuidade dos currículos universitários, que se situa no final ou após o processo de aquisição de conhecimentos ao nível de graduação em área profissional da saúde.
  - D) Continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimentos, geralmente com enfoque disciplinar, em ambiente didático e baseado em técnicas de transmissão, com fins de atualização.
- 08.** Os Programas de Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) são exemplos de estratégias que visam a reorientação da formação profissional, a integração ensino-serviço-comunidade e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Qual das assertivas abaixo relaciona corretamente objetivos dessas estratégias e princípios constitucionais do SUS?
- A) A hierarquização do cuidado a partir da delimitação precisa dos campos de competência das várias profissões da saúde.
  - B) A reorganização da formação e das práticas de saúde, com vistas à construção de um modelo de atenção centrado nos agravos de saúde da população e que apresente resolutividade.
  - C) A formação de um trabalhador apto a atuar para a integralidade da atenção à saúde, por meio do efetivo trabalho em equipe, numa perspectiva colaborativa e interprofissional, fortalecendo a participação social.
  - D) O estímulo à continuidade dos currículos tradicionalmente reconhecidos, com vistas à formação de profissionais capacitados em suas especialidades e aptos à atuação nos serviços de saúde organizados por região e em uma rede hierarquizada.
- 09.** Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Sobre a PNH, assinale a assertiva correta.
- A) A inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho.
  - B) A garantia a todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, do acesso às ações e serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
  - C) O reconhecimento e a valorização da hierarquia entre os diferentes profissionais de saúde, e a responsabilização exclusiva destes na produção do cuidado.
  - D) O fortalecimento da capacidade de tomada de decisão dos gestores dos serviços de saúde sobre a organização do trabalho a ser realizado pelas equipes de saúde.
- 10.** A Portaria Nº 483, de 1º de abril de 2014, redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Segundo essa Portaria, a Atenção Básica tem papel chave na estruturação como ordenadora e coordenadora do cuidado, sendo a porta de entrada prioritária para sua organização. Ainda de acordo com essa Portaria, assinale o item que traz corretamente uma das competências da Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- A) Garantir o acesso às ações e aos serviços de saúde de média e de alta densidade tecnológica necessários ao cuidado integral dos usuários com doenças crônicas.
  - B) Garantir o acesso aos medicamentos e insumos para o tratamento das doenças crônicas, de acordo com as atribuições do ponto de atenção e de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).
  - C) Organizar sistema de transporte sanitário que permita o fluxo adequado dos usuários com doenças crônicas entre os pontos de atenção, tanto na urgência quanto nas ações eletivas, por meio de veículos adaptados, quando necessário.
  - D) Operacionalizar a implementação de sistemas de informação que permitam o acompanhamento do cuidado, a gestão de casos, o apoio às decisões clínicas e a regulação do acesso aos serviços da Atenção Especializada, assim como o monitoramento e a avaliação das ações e serviços.

11. O processo de enfermagem é uma ferramenta de sistematização do cuidar que envolve etapas inter-relacionadas que direcionam a prática do enfermeiro. O diagnóstico de enfermagem é a etapa de julgamento clínico sobre uma resposta humana a condições de saúde/processos da vida, que pode ser focado em um problema, um estado de promoção da saúde ou um risco potencial (NANDA-I, 2018). Indique a correlação entre o foco do diagnóstico de enfermagem e seus devidos indicadores.
- A) Os diagnósticos de risco costumam apresentar o título, as características definidoras e fatores de risco.
  - B) Os diagnósticos de promoção da saúde apresentam o título, as características definidoras e resultados esperados.
  - C) Os diagnósticos com foco no problema são formados pelo título, características definidoras e fatores relacionados.
  - D) Os diagnósticos de enfermagem precisam conter todos os indicadores diagnósticos (características definidoras, fatores relacionados e/ou fatores de risco), independente do foco.
12. Adulto de 40 anos, obeso, internado há 3 dias na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por COVID-19. Equipe médica solicitou que o mesmo fosse colocado em prona no intuito de otimizar a ventilação. Considerando os aspectos relativos à segurança do paciente e redução do risco de úlceras por pressão, assinale o item correto.
- A) Posicionar a cama em trendelemburg evitando risco de aspiração.
  - B) Proteger locais de maior pressão instalando coxins nas áreas da face, abdome, pelve e joelhos para evitar fricção e cisalhamento.
  - C) Manter um dos braços fletido para cima e o outro estendido para baixo, invertendo o posicionamento a cada 2 horas para evitar lesões no plexo braquial.
  - D) Alternar lado da cabeça a cada 8 horas para reduzir o edema facial, riscos de lesões do nervo periférico e a cegueira decorrente da excessiva pressão sobre a área dos olhos.
13. Jovem de 20 anos, sexo feminino, foi admitida na emergência de um hospital em crise de asma. Ao exame físico apresentava frequência cardíaca de 130bpm, pressão arterial de 150x90mmHg, frequência respiratória de 30 irpm, em ar ambiente, saturando 93% ao oxímetro de pulso, utilizando musculatura acessória da respiração, acianótica, ansiosa, levemente agitada, referindo tontura. À ausculta pulmonar revelava sibilos difusos bilateralmente. Foi coletada gasometria arterial na admissão sendo diagnosticada alcalose respiratória. Com base no quadro clínico e resultado da gasometria, qual item contempla os achados esperados do referido exame?
- A) pH: 7,26; PaO<sub>2</sub>: 74 mmHg; PaCO<sub>2</sub>: 44 mmHg; SpO<sub>2</sub>: 92%; HCO<sub>3</sub>: 19 mEq/L.
  - B) pH: 7,29; PaO<sub>2</sub>: 80 mmHg; PaCO<sub>2</sub>: 47 mmHg; SpO<sub>2</sub>: 93%; HCO<sub>3</sub>: 22 mEq/L.
  - C) pH: 7,46; PaO<sub>2</sub>: 93 mmHg; PaCO<sub>2</sub>: 44 mmHg; SpO<sub>2</sub>: 92%; HCO<sub>3</sub>: 30 mEq/L.
  - D) pH: 7,48; PaO<sub>2</sub>: 75 mmHg; PaCO<sub>2</sub>: 33 mmHg; SpO<sub>2</sub>: 93%; HCO<sub>3</sub>: 24 mEq/L.
14. A prevenção de lesões de pele é um cuidado de enfermagem indispensável na assistência perioperatória. O uso de escalas preditoras de lesão por pressão é indicado para identificação do risco e garantia de assistência segura e de qualidade. Qual escala é recomendada para avaliação de risco de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico?
- A) ELPO.
  - B) Norton.
  - C) Braden.
  - D) Waterlow.
15. Paciente, sexo masculino, 62 anos, em pós-operatório imediato de pancreatoduodenectomia, foi admitido na Unidade de Terapia Intensiva Pós-operatória (UTI-PO) apresentando hipotermia ao monitor. Qual conduta fornece melhores resultados para o controle adequado da temperatura corporal?
- A) Uso de compressas úmidas aquecidas.
  - B) Sistema de ar forçado aquecido (manta térmica).
  - C) Aumento da temperatura ambiental acima de 30° C.
  - D) Administração de soluções de infusão venosa aquecida acima de 38° C.

16. O enfermeiro da UTI cardiológica está assistindo um paciente com insuficiência cardíaca severa apresentando o diagnóstico de enfermagem de Débito cardíaco diminuído (00029). Qual parâmetro hemodinâmico melhor reflete as pressões em ventrículo esquerdo durante a diástole do paciente?
- A) Pressão venosa central.
  - B) Conteúdo arterial de oxigênio.
  - C) Resistência vascular sistêmica.
  - D) Pressão de oclusão de artéria pulmonar.
17. O enfermeiro está assistindo um paciente com linha arterial instalada na radial direita. Assinale o item que corresponde a possibilidade de uso adequado de uma linha arterial.
- A) Monitorização da pressão arterial, frequência cardíaca e infusão de medicações.
  - B) Monitorização da frequência cardíaca, pressão arterial, pressão venosa central e infusão de medicações.
  - C) Monitorização da pressão arterial e obtenção de amostra sanguínea para gasometria e outros exames laboratoriais.
  - D) Obtenção de amostra sanguínea para gasometria e outros exames laboratoriais e infusão de hemocomponentes ou hemoderivados.
18. Jovem de 30 anos, 80kg, deu entrada na emergência com frequência respiratória de 32 irpm, frequência cardíaca de 130 bpm, SpO<sub>2</sub> de 70% ao oxímetro de pulso, utilizando musculatura acessória da respiração. Paciente foi intubada logo após admissão e encaminhada para tomografia computadorizada (TC) que evidenciou múltiplas opacidades pulmonares com atenuação em vidro fosco, com extensão de acometimento pulmonar superior a 50%. Assinale o item que corresponde aos parâmetros ventilatórios que caracterizam uma ventilação protetora.
- A) VC: 640 ml; Driving pressure: 15 cmH<sub>2</sub>O.
  - B) VC: 640 ml; Pressão de platô: 20 cmH<sub>2</sub>O; Peep: 5 cmH<sub>2</sub>O.
  - C) VC: 320 ml; Pressão de platô: 20 cmH<sub>2</sub>O; Peep: 5 cmH<sub>2</sub>O.
  - D) VC: 320 ml; Pressão de platô: 40 cmH<sub>2</sub>O; Peep: 20 cmH<sub>2</sub>O.
19. Idoso de 73 anos, masculino, 60kg, intubado por Insuficiência Respiratória Aguda. Em ventilação mecânica modo VCV, f: 12/12 irpm; VC: 300ml; Peep: 5 cmH<sub>2</sub>O; FiO<sub>2</sub>: 60%. Gasometria arterial evidenciava: pH: 7,33; PaO<sub>2</sub>: 92 mmHg; PaCO<sub>2</sub>: 33; HCO<sub>3</sub>: 17 mEq/L; BE: -8 mEq/L. Com base na definição de Berlim, assinale o item que apresenta a relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> desse paciente e a respectiva classificação da Síndrome de angústia respiratória do adulto (SDRA).
- A) PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>: 153, SDRA grave.
  - B) PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>: 1,53; SDRA grave.
  - C) PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>: 153; SDRA moderada.
  - D) PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>: 1,53; SDRA moderada.
20. Um enfermeiro é admitido em um setor de agência transfusional e fica responsável pela vigilância de hemocomponentes. Sobre as boas práticas para preservação de tais componentes, assinale a alternativa correta.
- A) O processamento e a modificação dos hemocomponentes são realizados em sistema aberto, mantendo-se a esterilidade mediante uso de métodos assépticos e soluções estéreis e apirogênicas.
  - B) Os hemocomponentes têm uma mesma temperatura ideal para conservação, sendo o controle da cadeia do frio uma medida fundamental para manutenção da qualidade e da funcionalidade dos produtos.
  - C) Para manutenção das propriedades dos hemocomponentes, seu transporte deve ser feito em temperatura ambiente, utilizando recipientes resistentes, protegidos contra vazamentos, passíveis de lavagem e desinfecção regular.
  - D) No Brasil, são realizados testes laboratoriais de alta sensibilidade para todas as bolsas coletadas, a fim de pesquisar doenças infecciosas que possam ser transmitidas pelas transfusões: hepatites virais B e C, SIDA, doença de chagas, sífilis, HTLV I e II.

21. A triagem clínica é uma etapa fundamental no processo de segurança transfusional, avaliando-se a história clínica do potencial doador, hábitos e fatores de risco para doenças transmissíveis pelo sangue. Além da anamnese do candidato, são realizadas avaliações física e laboratorial, sendo aferidos os seguintes parâmetros:
- A) Glicemia de jejum ou pós-prandial.
  - B) Sinais vitais: pressão arterial, pulso e temperatura.
  - C) Dados antropométricos: peso, altura e dobras cutâneas.
  - D) Avaliação hematológica: hemoglobina, hematócrito e leucograma.
22. Uma paciente é encaminhada à consulta de enfermagem para ser orientada quanto aos cuidados para início de terapia insulínica prescrita. Sobre as práticas seguras para o preparo e aplicação de insulina, assinale a alternativa correta.
- A) Para minimizar o risco de erro de aspiração da dose, as seringas para aplicação de insulina devem ter a graduação disposta em mililitros (mL).
  - B) Insulinas humanas (NPH e regular) em uso podem ser mantidas sob refrigeração, entre 2° e 8°C, ou em temperatura ambiente, até 30°C.
  - C) Quando prescritas no mesmo horário, as insulinas humanas podem ser associadas na mesma seringa, respeitando a ordem de aspiração: NPH seguida de regular.
  - D) As insulinas são medicamentos com boa estabilidade, sendo a validade dos frascos em uso de 2 a 3 anos a partir da data de fabricação, conforme disposto na embalagem.
23. Uma paciente diagnosticada com síndrome metabólica comparece à consulta de enfermagem. No que se refere à síndrome metabólica e aos cuidados de enfermagem para o seu manejo, assinale a alternativa correta.
- A) Comorbidades como esteato-hepatite não alcoólica e apneia obstrutiva do sono não estão comumente associadas à síndrome metabólica.
  - B) Dentre os fatores diretamente relacionados à síndrome metabólica estão a obesidade visceral, a dislipidemia aterogênica, a hipertensão e a resistência à insulina.
  - C) Com o aumento da obesidade, a síndrome metabólica vem aumentando em adultos e idosos, porém esse padrão não é observado em crianças e adolescentes.
  - D) Dentre as intervenções de enfermagem ao paciente acometido por síndrome metabólica, destacam-se as orientações para mudanças no estilo de vida, controle do peso, da pressão arterial, bem como dos níveis de transferrina sérica.
24. O enfermeiro de unidade de pronto-atendimento recebe um paciente vítima de acidente automobilístico e avalia seu nível de consciência, percebendo abertura ocular ao chamado, com reatividade pupilar unilateral (esquerda) ao estímulo de luz, verbalizando palavras soltas e localizando estímulo de pressão. A pontuação do paciente, de acordo com a escala de coma de Glasgow com resposta pupilar (ECG-P), é:
- A) 9.
  - B) 10.
  - C) 11.
  - D) 12.
25. Durante a consulta, a enfermeira realiza avaliação neurológica de um paciente, procedendo com o teste para rotações oculares, movimentos conjugados, nistagmo, reflexos pupilares e inspeção das pálpebras para ptose. Segundo a descrição do exame, a enfermeira realizou exame de quais pares de nervos cranianos?
- A) Vago/Troclear/Abducente.
  - B) Oculomotor/Troclear/Abducente.
  - C) Oculomotor/Troclear/Hipoglosso.
  - D) Oculomotor/Glossofaríngeo/Vago.
26. Uma paciente de 67 anos foi encaminhada à sala para implante do cateter duplo lúmen, para início de terapia de substituição renal na modalidade hemodiálise. Ela está ansiosa e relata à enfermeira que reside em uma fazenda próxima à cidade e que adora cultivar frutas. Em virtude da presença de substância tóxica que, normalmente, é eliminada pelos rins, mas em pacientes em diálise pode se acumular e levar à morte, a enfermeira deve orientar que a paciente evite o consumo de qual fruta?
- A) Figo.
  - B) Laranja.
  - C) Graviola.
  - D) Carambola.

27. A enfermeira de uma instituição de longa permanência acompanha um idoso com crônica “perda involuntária de urina que ocorre imediatamente após uma forte sensação de iminência para urinar”, não conseguindo chegar ao banheiro em tempo de evitar a perda urinária. De acordo com a taxonomia NANDA-I (2018-2020), a enfermeira identifica que o idoso apresenta o diagnóstico de enfermagem:
- A) Incontinência urinária de esforço.
  - B) Incontinência urinária de urgência.
  - C) Incontinência urinária funcional.
  - D) Incontinência urinária reflexa.
28. Durante autoexame das mamas, uma jovem de 42 anos notou um nódulo no peito direito, com saída de secreção esverdeada. Buscou atendimento no serviço de saúde e foi diagnosticada com carcinoma de mama. Considerando a idade e estadiamento tumoral, a equipe médica decidiu realizar a quimioterapia antes da realização da mastectomia, visando diminuir o volume tumoral e aumentar a possibilidade de cirurgia conservadora. Nesse caso, qual a finalidade da quimioterapia?
- A) Neoadjuvante.
  - B) Adjuvante.
  - C) Paliativa.
  - D) Curativa.
29. Paciente do sexo masculino, 58 anos, ex-tabagista, foi diagnosticado com carcinoma de laringe e encaminhado ao serviço de radioterapia. Na consulta de enfermagem, quais orientações devem ser fornecidas para reduzir o risco de integridade da pele prejudicada?
- A) Evitar lavagem frequente da área; expor a região ao sol uma vez ao dia e evitar roupas apertadas.
  - B) Banho com água fria e evitar uso de sabonetes; aplicar compressas frias na região eritematosa e uso de pomadas somente quando prescrito.
  - C) Banho com água morna e uso de sabonete somente se for neutro; evitar uso de produtos cosméticos e evitar tricotomia da área com lâminas ou cera.
  - D) Banho com água em temperatura ambiente; evitar uso de sabões ou quaisquer outros produtos na pele irradiada e usar pomadas a base de antibióticos para profilaxia de infecção cutânea.
30. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que cerca de 40% das mortes por câncer poderia ser evitada, o que faz da prevenção um componente essencial de todos os planos de controle do câncer. Assim, estratégias de promoção da saúde podem ser implementadas a partir da análise das causas/fatores de risco. Sobre esse tema, marque o item correto.
- A) O surgimento do câncer depende da intensidade e da duração da exposição das células aos agentes causadores, independente da interação com os fatores internos.
  - B) As causas internas, como hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas são fatores determinantes na oncogênese, sobrepondo-se aos fatores externos.
  - C) A maioria dos casos de câncer estão associados a fatores causais ambientais, como tabagismo, agentes infecciosos, alimentação inadequada e sedentarismo.
  - D) Variações de peso, como sobrepeso e desnutrição, também tem sido associados a diferentes tipos de cânceres.
31. A enfermeira do ambulatório de curativos atende uma paciente de 61 anos, apresentando ferida em região maleolar esquerda, além de varizes bilaterais, dermatite ocre, edema, endurecimento e hiperpigmentação da pele (paniculite esclerosante) envolvendo panturrilhas, com aparência de “garrafa de champanhe invertida”. A partir da avaliação, a enfermeira infere ser uma provável lesão do tipo:
- A) Arterial.
  - B) Venosa.
  - C) Por pressão.
  - D) Neuropática.
32. Um paciente internado por síndrome de Fournier é avaliado pelo enfermeiro da unidade que, durante o exame físico, identifica edema em região glútea e peripeniana, com abscesso drenando exsudato purulento, intenso, fétido e de coloração amarronzada. Qual a opção mais apropriada para o manejo tópico após limpeza da região?
- A) Aplicação de sulfadiazina de prata a 1%.
  - B) Aplicação de ácidos graxos essenciais.
  - C) Instalação de placa de hidrocoloide.
  - D) Aplicação de creme barreira.

33. O atendimento ao recém-nascido consiste na assistência por profissional capacitado, médico (preferencialmente pediatra ou neonatologista) ou profissional de enfermagem (preferencialmente enfermeiro obstétrico/obstetrix ou neonatal), desde o período imediatamente anterior ao parto, até que o RN seja encaminhado ao Alojamento Conjunto com sua mãe, ou à Unidade Neonatal, ou ainda, no caso de nascimento em quarto de pré-parto e puerpério (PPP) seja mantido junto à sua mãe, sob supervisão da própria equipe profissional responsável pelo PPP. Sobre a assistência ao recém-nascido imediatamente após o nascimento é correto afirmar:
- A) Realizar o índice de Apgar ao primeiro e terceiro minutos de vida, rotineiramente.
  - B) Se recomenda a aspiração orofaríngea e nasofaríngea sistemática do recém-nascido saudável.
  - C) Se recomenda realizar a passagem sistemática de sonda nasogástrica e retal para descartar atresias nos recém-nascidos saudáveis.
  - D) Em situações onde não é possível a presença de um médico pediatra, é recomendada a presença de um profissional médico ou de enfermagem adequadamente treinado em reanimação neonatal.
34. P.S.A., 24 anos, G2P1A0, IG: 22 semanas, compareceu à primeira consulta de pré-natal trazendo os exames realizados, quais sejam: ABO-RH O negativo, Sorologia para toxoplasmose (IgG não reagente e IgM não reagente), anti-HIV 1 e 2 não reagentes, glicemia de jejum 115mg/dl, VDRL 1:32 sem história anterior de tratamento, Hb 12g/dL, HBsAg não reagente e urina tipo 1 com traços de proteinúria. Ao exame físico: PA 100x60mmHg, FC: 60bpm, FR: 16mrpm, edema (-). Segundo as recomendações atuais do Ministério da Saúde, assinale o item correto.
- A) A gestante necessita ser imunizada para Hepatite B.
  - B) O exame de Coombs indireto somente deverá ser realizado com 24 semanas.
  - C) Diante dos exames apresentados, a paciente deverá ser encaminhada ao pré-natal de alto risco.
  - D) O tratamento da gestante para sífilis deverá ser iniciado, sem necessidade de confirmação diagnóstica.
35. Diante da emergência ocasionada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) e reconhecimento da pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), diversas medidas de prevenção e controle vêm sendo adotadas no enfrentamento da COVID-19. Quais medidas são recomendadas pelo Ministério da Saúde, a fim de controlar a transmissão da COVID-19?
- A) Distanciamento social mínimo de 1 metro de outras pessoas, higienização das mãos e uso de máscaras pela população em geral.
  - B) Distanciamento social mínimo de 2 metros entre as pessoas, etiqueta respiratória e uso de máscaras de tecido para pessoas sintomáticas.
  - C) Distanciamento social mínimo de 1,5 metro de outras pessoas, higienização das mãos com álcool gel e uso de máscaras N95 ou PFF2 para a população em geral.
  - D) Distanciamento social mínimo de 1 metro de outras pessoas, evitar contato próximo com outras pessoas se estiver doente e uso de profilaxia farmacológica para a população em geral.
36. Paciente do sexo feminino, 46 anos, procurou atendimento médico de emergência referindo episódio súbito de apreensão intensa, sem causa aparente, acompanhada por palpitações, sudorese, tremores, dor no peito, dispnéia e sensação de morte. Após avaliação e realização de eletrocardiograma, foi sugerida hipótese diagnóstica de Síndrome do pânico, sendo encaminhada para acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Diante do quadro, aponte as condutas de enfermagem adequadas.
- A) Ajudar o cliente a identificar as necessidades contidas nas alucinações e administrar medicamentos antipsicóticos.
  - B) Transmitir segurança, permanecer ao lado da pessoa até que ceda o evento e discutir estratégias positivas de enfrentamento.
  - C) Utilizar-se de estratégias de comunicação terapêutica centrada na proteção do cliente e buscar suporte da família para prevenção de suicídio.
  - D) Deixar claro que você acredita que a pessoa pode mudar, encorajar a pessoa a verbalizar detalhadamente seus sentimentos, obsessões e rituais.
37. O checklist de Cirurgia Segura da Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta uma lista de condutas para serem aplicadas em três momentos cirúrgicos: antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente sair da sala de operação. Indique as ações de segurança do paciente a serem realizadas no primeiro momento.
- A) Identificação da presença de alergias, do risco de via aérea difícil e do risco de perda sanguínea.
  - B) Identificação do paciente, confirmação dos membros da equipe cirúrgica e profilaxia antimicrobiana.
  - C) Confirmação da cirurgia, contagem final de instrumentais e compressas e avaliação do acesso venoso.
  - D) Identificação do paciente, nome correto do procedimento e confirmação dos indicadores de esterilização.

38. Paciente procurou Unidade de Atenção Básica com quadro de manchas de pele avermelhadas e perda de sensibilidade em um dos braços, com posterior confirmação do diagnóstico de hanseníase. A enfermeira iniciou a investigação de contatos para descobrir suas possíveis fontes de infecção e identificação de casos novos. Nesse contexto, quais condutas devem ser realizadas com os contatos?
- A) Avaliação clínica e quimioprofilaxia com rifampicina para todos os contatos mais prolongados.
  - B) Avaliação clínica e recomendação da vacina BCG somente para os contatos dos casos multibacilares.
  - C) Anamnese, avaliação dermatoneurológica e exame de baciloscopia para todos os contatos dos casos de hanseníase.
  - D) Anamnese, exame dermatoneurológico e vacinação BCG para os contatos sem presença de sinais e sintoma de hanseníase no momento da avaliação.
39. A partir de informações da Agente Comunitária de Saúde, a enfermeira do posto identificou um paciente, 39 anos, diagnosticado recentemente com tuberculose ativa, que iniciou tratamento por 20 dias e parou por conta própria. Com base na análise do caso, defina a situação clínica, indique o esquema de tratamento recomendado e a estratégia estabelecida pela enfermeira para melhora da adesão.
- A) Retratamento, recomendado reiniciar o esquema básico 2RHZE/4RH e acréscimo do tempo de abandono, com indicação de acompanhamento ambulatorial.
  - B) Falência terapêutica, recomendada mudança de esquema terapêutico com inclusão de outras drogas (Ex: Levofloxacino, Estreptomina), com encaminhamento à unidade de referência terciária.
  - C) Caso novo, recomendado esquema básico de 4RHZE/2RH (4 meses – Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol; 2 meses – Rifampicina e Isoniazida), com acompanhamento clínico mensal.
  - D) Caso novo ou virgem de tratamento, recomendado esquema básico de 2RHZE/4RH (2 meses – Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol; 4 meses – Rifampicina e Isoniazida), com indicação de tratamento diretamente observado.
40. No Centro de Material e Esterilização (CME), o enfermeiro é responsável por orientar e acompanhar a execução das atividades relativas ao processamento dos produtos para a saúde, com atenção ao processo de esterilização, que inclui a indicação correta do método de acordo com o tipo de material. Considerando a qualidade, durabilidade e menor toxicidade, qual método está indicado para a esterilização de materiais termossensíveis, como capilares hemodializadores, cabos de fibra ótica e lentes de contato?
- A) Vapor/plasma de peróxido de hidrogênio.
  - B) Formaldeído gasoso à baixa temperatura.
  - C) Vapor úmido (autoclave).
  - D) Óxido de etileno (ETO).
41. A hemorragia pós-parto (HPP) pode ser definida como a perda sanguínea maior que 500 ml no pós-parto vaginal ou maior que 1000 ml na cesariana. Contudo, o mais importante é considerar que qualquer perda sanguínea capaz de causar instabilidade hemodinâmica deve ser considerada como um caso de hemorragia pós-parto importante. A maioria dos casos de morte materna por hemorragia pós-parto é evitável. Acredita-se que muitas dessas mortes poderiam ser evitadas, através da implantação de medidas de complexidade variável, propostas desde o pré-natal até o período puerperal. O tratamento da hemorragia não deve ser o único objetivo das discussões sobre o tema, mas também as estratégias de prevenção das hemorragias. Diante disso, assinale a alternativa correta acerca da HPP.
- A) Para o tratamento é importante lembrar-se das causas da hemorragia pós-parto, através do mnemônico dos 4T's.
  - B) A ocitocina é a droga de primeira escolha nos casos de hemorragia pós-parto, devendo ser administrada por via endovenosa, 04 ampolas (20 unidades internacionais), diluídas em 500 ml de soro glicosado.
  - C) Também tem sido introduzido no Brasil, recentemente, o traje antichoque não pneumático (TAN). Contudo, a indicação formal do TAN é posicioná-lo em pacientes com instabilidade hemodinâmica, ou em iminência de instabilidade e deve ser retirado tão logo a paciente seja admitida no serviço de saúde de referência.
  - D) Caso esteja diante de um quadro de acretismo placentário na urgência, não há como estimar a perda sanguínea que a paciente terá. Dessa forma, devemos remover a placenta o quanto antes, para permitir a involução uterina e encaminhar a paciente para um serviço de referência de tratamento de acretismo placentário para confirmação diagnóstica e avaliação da extensão da invasão placentária.

42. Em caso de denúncias contra os profissionais de enfermagem, os Conselhos Regionais de Enfermagem e o Conselho Federal de Enfermagem detêm dispositivos legais para análise das infrações e adoção de penalidades. Segundo a Resolução Nº 564/2017, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), referente ao código de ética dos profissionais, em conformidade com o Art. 18, da Lei Nº 5.905, de 12 de julho de 1973, quais as formas de penalidades a serem impostas segundo ordem crescente de gravidade?
- A) Advertência escrita; Exoneração do cargo e Cassação do direito ao Exercício Profissional.
  - B) Advertência escrita; Multa; Censura e Suspensão do Exercício Profissional por tempo indeterminado.
  - C) Advertência verbal; Censura e Cassação do direito ao Exercício Profissional por tempo indeterminado.
  - D) Advertência verbal; Multa; Censura; Suspensão do Exercício Profissional e Cassação do direito ao Exercício Profissional.
43. Os cuidados prestados aos recém-nascidos após o nascimento vêm se modificando ao longo dos anos. Hoje prioriza-se que mãe e bebê permaneçam juntos imediatamente após o parto, promovendo com isso toda uma cascata hormonal benéfica a ambos. Porém alguns cuidados devem ser realizados no recém-nascido. Sobre os cuidados realizados com o recém-nascido após o nascimento é correto afirmar:
- A) Registrar a circunferência cefálica, temperatura corporal e peso imediatamente após o nascimento.
  - B) A profilaxia da oftalmia neonatal deve ser realizada de rotina nos cuidados com o recém-nascido. Recomenda-se a utilização da pomada de eritromicina a 0,5% e, como alternativa, tetraciclina a 1% para realização da profilaxia da oftalmia neonatal. A utilização de nitrato de prata a 1% deve ser reservado apenas em caso de não se dispor de eritromicina ou tetraciclina.
  - C) Ao nascimento, avaliar as condições do recém-nascido – especificamente presença de cianose (cor), a respiração, frequência cardíaca e tônus – no sentido de determinar se a ressuscitação é necessária de acordo com diretrizes reconhecidas de reanimação neonatal.
  - D) Todos os recém-nascidos devem receber vitamina K para a profilaxia da doença hemorrágica, porém a vitamina K deve ser administrada por via intramuscular (IM), na dose única de 1 mg, somente se os pais recusem a vitamina K oral.
44. S.G.R., 37 anos, G5P4A0, compareceu à primeira consulta pré-natal, realizada no dia 30/09/2020. Relata última gestação há um ano, em que apresentou macrosomia fetal, porém sem complicações para o binômio. O IMC pré-gestacional calculado foi 23. Relata DUM dia 22 de abril de 2020, com ciclo regular. Trouxe exames laboratoriais e relata nunca ter sido vacinada. Segundo as recomendações do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- A) A gestante precisará tomar duas doses de dT e uma de dTpa.
  - B) Com a idade gestacional em que se encontra, há contraindicação para a vacinação de Hepatite B e dTpa.
  - C) A partir da classificação inicial do IMC da gestante, a recomendação de ganho de peso semanal médio no 2º e 3º trimestres é 300g.
  - D) A gestante não pode ser acompanhada no pré-natal de baixo risco da atenção primária, apesar da existência de fatores de risco gestacional.
45. Paciente compareceu ao posto de saúde com sinais e sintomas característicos da COVID-19. O enfermeiro recomendou a triagem com a realização de teste sorológico do tipo imunocromatográfico, também conhecido como teste rápido da COVID-19, que realiza a detecção qualitativa de anticorpos, com a finalidade de auxiliar no estabelecimento de condutas. Como deve ser feita a interpretação desse teste rápido?
- A) A presença de IgM sinaliza presença de infecção recente por Coronavírus.
  - B) A presença de IgM sinaliza potencial exposição pregressa ao Coronavírus.
  - C) A presença de IgG sinaliza presença de infecção recente por Coronavírus.
  - D) A presença de IgM ou IgG confirma o diagnóstico atual para COVID-19.
46. Em virtude da pandemia pela COVID-19, O Ministério da Saúde tomou a decisão de realizar a Campanha Nacional de Vacinação contra a gripe com um mês de antecedência, visando reduzir a carga de circulação na população. Qual o tipo e proteção conferida pela vacina ofertada na rede pública durante a campanha de 2020?
- A) Vacina trivalente, que possui proteção contra a Influenza dos tipos A, B e C.
  - B) Vacina bivalente, que protege contra o vírus da Influenza A e do Coronavírus.
  - C) Vacina quadrivalente, que possui dois subtipos do vírus Influenza A e dois subtipos B.
  - D) Vacina trivalente, que possui dois tipos da Influenza A (H1N1 e o H3N2) e um vírus da Influenza B.

47. Parturiente G1P0A0, 21 anos, deu entrada no CPN com contrações 2/30"/10" e com 5 cm de dilatação colo 70% apagado, centralizado, plano DE LEE -2 cm, bolsa íntegra. BCF: 145 bpm. Foram ofertados os métodos não farmacológicos. Nas avaliações sucessivas de toques vaginais, com intervalo de 2h, foram as seguintes: (7cm com -2 cm no plano de lee, 8 cm com -2 no plano de lee). Após 4h desta última, ou seja, mais duas avaliações, a dilatação e altura da apresentação permaneceram as mesmas. Os BCFs em média 140bpm antes, 120 bpm durante e 130 bpm depois das contrações e a dinâmica uterina se manteve. Você possivelmente está diante de qual quadro? Quais as condutas possíveis de serem tomadas diante do mesmo?
- A) As contrações já são bem efetivas para a dilatação em que a paciente se encontra e a conduta é expectante.
  - B) A parturiente mostra uma imaturidade cervical, precisando utilizar drogas tocolíticas para acelerar o trabalho de parto.
  - C) Distocia motora e consequente parada de progressão, necessitando primeiro da correção com amniotomia para melhorar as contrações e descida da cabeça fetal.
  - D) Primeiro seria instalar a ocitocina em um gotejamento com equipo macrogotas começando com 24 gotas por minuto e dobrando a cada 30 minutos para chegar na dilatação desejada.
48. A saúde sexual é parte fundamental da avaliação geral de saúde de qualquer pessoa. Conhecer a história sexual dos usuários é importante para uma abordagem centrada na pessoa, permitindo assim conhecê-la como um todo. Nesse contexto, o manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) parte da premissa do conhecimento sobre a frequência dos agentes etiológicos das diferentes manifestações clínicas. Diante disso, assinale a alternativa correta acerca das IST.
- A) Acerca do diagnóstico da sífilis, os testes treponêmicos: detectam anticorpos anticardioplipina não específicos para os antígenos do T. Pallidum, além disso, permitem a análise qualitativa e quantitativa.
  - B) O LGV é causado por Neisseria gonorrhoeae, sorotipos L1, L2 e L3. A manifestação clínica mais comum é a linfadenopatia inguinal e/ou femoral, já que esses sorotipos são altamente invasivos aos tecidos linfáticos.
  - C) A tricomoníase vaginal pode alterar a classe da citologia oncológica. Por isso, nos casos em que houver alterações morfológicas celulares e tricomoníase, deve-se realizar o tratamento e repetir a citologia após três meses, para avaliar se as alterações persistem.
  - D) Quanto ao HPV, aproximadamente 1% a 2% da população apresentam verrugas anogenitais e 12% a 15% das mulheres mostram alterações no exame preventivo de colo do útero provocadas por infecção pelo HPV. A prevalência é maior em mulheres abaixo dos 40 anos.
49. Os mecanismos do parto são uma série de movimentos que refletem as modificações de postura do feto, à medida que ele se adapta ao canal do parto. São, basicamente, três os tempos principais: insinuação, descida e desprendimento, além dos tempos acessórios. Descida se processa desde o início do trabalho de parto e só termina com a expulsão total do feto. No final da insinuação, a cabeça migra até as proximidades do assoalho pélvico, onde começa o cotovelo do canal. Assinale a alternativa correta acerca dos Mecanismos do parto.
- A) A insinuação é a passagem, pelo estreito superior, do menor diâmetro perpendicular à linha de orientação fetal (sutura sagital).
  - B) A rotação interna da cabeça é o movimento de restituição, pelo qual a cabeça gira, voltando o ponto de referência fetal (lâmbda) para o lado em que se encontrava originalmente.
  - C) O acavalgamento ósseo reduz as dimensões da cabeça óssea fetal porque os frontais e o occipital se locam por baixo dos parietais e a borda interna de um parietal se sobrepõe à outra.
  - D) Devido ao volume grande da cabeça fetal e à dificuldade da passagem, ela se movimenta, podendo ocorrer o assinclitismo posterior, que ocorre quando a sutura sagital está mais próxima do promotório.
50. Durante consulta de enfermagem ao idoso, a enfermeira aferiu a pressão arterial em condições ideais e obteve valor de 136 x 88 mmHg, observando registro de valor similar na última consulta. O idoso informou que tinha aparelho de pressão em casa e que os valores sempre estavam normais. Diante do caso, a enfermeira recomendou realização da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e já iniciou orientações sobre dieta hipossódica e realização de atividade física, com base na última Diretriz de Hipertensão da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016), que classifica os níveis pressóricos apresentados pelo paciente indicativos de:
- A) Pré-hipertensão.
  - B) Hipertensão estágio 1.
  - C) Hipertensão estágio 2.
  - D) Hipertensão do avental branco.