



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ  
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

**FEMMAR**  
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ  
**EDITAL**  
**2023-1**

**EDITAL FEMAR Nº 01/2023**

Emprego: <b>Enfermeiro Estomatologista</b>	Nível <b>SUPERIOR</b>	Código <b>118</b>
--	--------------------------	----------------------

**CADERNO DE QUESTÕES  
INSTRUÇÕES AO CANDIDATO**

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

**BOA PROVA**

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO  
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

**A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.**

Rangel Lima



## Parte I – Língua Portuguesa

### Texto 1

#### O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: \_\_\_\_\_. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a seqüela do menino foi fruto da inconsequência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

## Texto 2

### HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

## Texto 3

### Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

**08** “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 15-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

**09** Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-15), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já

foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

**10** “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)  
O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

## Parte II: Legislação do Sus

**11** A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

**12** No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

**13** Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

**14** Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

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

**15** As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional

e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

**16** A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

**17** O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

**18** Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

**19** Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

**20** Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

### Parte III: Conhecimentos Específicos

**21** Os cateteres de artéria pulmonar Swan-Ganz são uma ferramenta importante para a monitorização hemodinâmica e ajuda a avaliar a função cardiovascular. São cuidados de enfermagem no cateter de Swan-Ganz:

- I Administrar fluidos endovenosos e medicamentos, ou coletar sangue venoso quando necessário na via distal do lúmen do cateter.
- II Insuflar a via do balão com água destilada ou S.F 0,9% (5mL), no período máximo de 10 a 15 segundos, ao verificar a medida de POAP.

III Manter os lúmens de monitorização de pressão desobstruídos através da lavagem intermitente.

IV Monitorar frequentemente a presença de bolhas de ar no sistema e verificar também se as linhas de pressão e as torneiras estão bem ajustadas.

Dos itens acima mencionados, estão corretos

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

**22** A medição da pressão intracraniana (PIC) é um dos cuidados intensivos de um paciente crítico, geralmente vítimas de traumatismo cranioencefálico (TCE). A respeito do cateter de PIC é correto afirmar que

- (A) a PIC tem como valores normais de 15 a 45 mmHg, se esta permanece maior que 45 mmHg por mais de cinco minutos, a perfusão cerebral é comprometida.
- (B) deve-se posicionar o paciente em posição Trendelenburg para melhorar o fluxo sanguíneo cerebral.
- (C) o nivelamento do ponto zero do sistema de drenagem deve ser na altura de 30cm abaixo do conduto auditivo externo (pode ser utilizada régua de nível).
- (D) a aspiração do paciente com sistema fechado, quando estiver em TOT, deve ser realizada de forma breve, não devendo baixar o ângulo da cabeceira durante o procedimento.
- (E) deve-se permitir que o paciente durma de lado para promover o conforto e reduzir o risco de úlceras de pressão.

**23** Em uma unidade de saúde, o enfermeiro está realizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um paciente recém-admitido. A etapa inicial da SAE é:

- (A) Diagnósticos de enfermagem.
- (B) Planejamento.
- (C) Implementação.
- (D) Avaliação.
- (E) Coleta de dados.

**24** A vacinação infantil é o principal meio para manter o organismo das crianças protegido contra vírus e bactérias e suas consequências, além de ajudar a combater e erradicar inúmeras doenças.

De acordo com as Instruções Normativas do Calendário Nacional de Imunização 2023 do MS, a respeito do calendário vacinal de crianças, é correto afirmar que

- (A) a vacina da BCG deve ser administrada em dose única, o mais precocemente possível, logo após o nascimento, na via subcutânea (SC).
- (B) a vacina da hepatite B (recombinante) deve ser administrada em 1(uma) dose ao nascer, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, por via intramuscular (IM).
- (C) o reforço da vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP) deve ser feito em 3 (três) doses, o primeiro aos 15 meses, o segundo aos 4 (quatro) anos e o terceiro com 6 (seis) anos de idade.
- (D) a vacina da poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - VIP - deve ser administrada em 2 (duas) doses, no 2º e no 4º mês de vida da criança, com intervalo de 90 dias entre as doses.
- (E) a via de administração da Vacina Poliomielite 1 e 3 (atenuada) - VOP - é a intradérmica (ID) com o primeiro reforço aos 15 meses e o segundo aos 4 (quatro) anos de idade.

**25** Paciente de 43 anos foi atendido na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com choque cardiogênico e, após avaliação médica, foram prescritos 500 ml de solução glicosada a 5% e 5 ampolas de dopamina com 10 ml/50 mg cada a serem infundidos em 8 horas. Para atender à prescrição, o enfermeiro deverá controlar o gotejamento da infusão em

- (A) 12gts/min.
- (B) 14gts/min.
- (C) 23gts/min.
- (D) 31gts/min.
- (E) 68gts/min.

**26** Uma avaliação abrangente da dor deve ser conduzida tanto em uma internação, quanto em uma consulta ambulatorial. A conquista do alívio da dor tem como objetivo proporcionar a analgesia efetiva e segura. A respeito do manejo da dor é correto afirmar que:

- I A dor deve ser reavaliada, no mínimo, a cada novo relato de dor e antes e depois da administração da analgesia.
- II Um método interativo de manejo da dor é a analgesia controlada pelo cliente (ACC) que possibilita que o paciente trate sua dor

através da autoadministração dos agentes analgésicos.

- III Um dos grupos de analgésicos muito utilizado no manejo da dor, são os não opioides que incluem, entre outros, a morfina, fentanila e oxicodona.
- IV O paracetamol e os AINEs compreendem o grupo de agentes analgésicos opioides mais seguros e bem tolerados.

Dos itens acima mencionados estão corretos

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

**27** As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada. No contexto da biossegurança temos as precauções que são classificadas de acordo com cada situação, tendo a precaução padrão, a de contato, a para gotícula e a para aerossol. Na precaução por gotículas, por exemplo, os equipamentos de proteção individual (EPIs) são as máscaras cirúrgicas que devem ser usadas pelo profissional e pelo paciente (durante o transporte). Também é importante o quarto privativo, além da higienização das mãos. São exemplos de doenças que necessitam da precaução por gotículas

- (A) tuberculose Laríngea e herpes zoster.
- (B) tuberculose Pulmonar e varicela.
- (C) meningite bacteriana e coqueluche.
- (D) sarampo e covid-19.
- (E) herpes zoster disseminada e impetigo.

**28** De acordo com o Código de Ética de Enfermagem, aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade, bem como do desenvolvimento da profissão é um (uma)

- (A) direito.
- (B) proibição.
- (C) dever.
- (D) infração.
- (E) qualidade.



**29** A Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo promover uma assistência à saúde mais humanizada e acolhedora. Dentre as Diretrizes da PNH, a que enfatiza a necessidade de dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e incluí-los na tomada de decisão é o(a)

- (A) Clínica Ampliada e Compartilhada.
- (B) Gestão Participativa e Cogestão.
- (C) Defesa dos Direitos dos Usuários.
- (D) Valorização do Trabalhador.
- (E) Ambiência.

**30** A Lei nº 8.080/90 é um marco histórico na efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS). Conta com um total de 55 artigos e sofreu diversas modificações ao longo do tempo e, também, recentemente, devido ao cenário de pandemia do coronavírus. De acordo com a Lei nº 8.080/90, o princípio que é fundamental para a organização do sistema de saúde no Brasil é o Princípio da

- (A) Gratuidade.
- (B) Centralização.
- (C) Privatização.
- (D) Concorrência.
- (E) Descentralização.

**31** O princípio da equidade é um dos fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil garantindo assim a justiça social. Este princípio pode ser entendido como:

- (A) Garantir que todos os pacientes tenham acesso aos mesmos serviços e tratamentos, independentemente de suas necessidades de saúde.
- (B) Promover a igualdade de recursos financeiros entre todas as instituições de saúde, independentemente de sua localização ou desempenho.
- (C) Buscar a redução das desigualdades de saúde entre diferentes grupos populacionais, atendendo de maneira prioritária aqueles em maior risco ou com maiores necessidades.
- (D) Garantir que os serviços de saúde sejam prestados de forma lucrativa e competitiva, promovendo a eficiência do sistema.
- (E) Concentrar recursos em áreas urbanas densamente povoadas, negligenciando as áreas rurais menos densamente povoadas.

**32** O trauma cranioencefálico (TCE) é uma agressão que ocorre em curto espaço de tempo, mas que provoca consequências que podem estender-se por longos períodos ou mesmo por toda a vida, na pessoa acometida. A respeito do TCE é correto afirmar que

- (A) são considerados como lesão extracranianas as que ocorrem no interior da caixa craniana, atingindo meninges, vasos e encéfalo.
- (B) são considerados TCE de fase crônica, segundo sua classificação, aqueles que se estendem da 2ª a 3ª semanas após o trauma.
- (C) na fisiopatologia do TCE é considerada primária a lesão proveniente do trauma no momento em que ocorre a agressão e a secundária refere-se aos processos continuados decorrentes das lesões primárias.
- (D) são consideradas lesões cranianas, os ferimentos do couro cabeludo, como os do tipo cortocotuso e lacerações.
- (E) em casos de fratura de base de crânio com saída de liquor ou liquorreia em cavidade oral, nasal ou auricular recomenda-se a aspiração de cavidade oral e vias respiratórias com sonda flexível.

**33** Um paciente adulto jovem de 28 anos foi vítima de atropelamento. Ao ser levado para unidade de pronto atendimento (UPA) e ser avaliado pelo enfermeiro, observou-se que ele apresentava abertura ocular espontânea, resposta verbal com palavras com sons incompreensíveis e resposta motora de acordo com os comandos do enfermeiro. Considerando a Escala de Coma de Glasgow, a pontuação atribuída, respectivamente, a cada um dos parâmetros apresentados é

- (A) 4; 3; 5.
- (B) 3; 3; 6.
- (C) 2; 3; 4.
- (D) 4; 2; 6.
- (E) 2; 4; 5.

**34** Para a restauração das funções cardíacas e respiratórias é realizada a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), definida como um conjunto de ações aplicadas ao indivíduo em parada cardiorrespiratória (PCR) para manter artificialmente a circulação de sangue no encéfalo e em outros órgãos vitais.

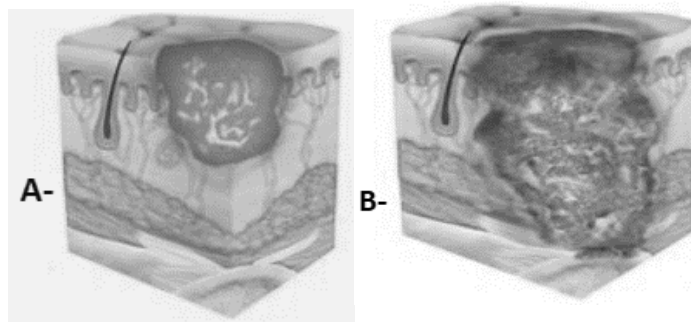
A respeito do protocolo de RCP é correto afirmar que

- (A) a Relação compressão: ventilação em adultos é de 30:2 a uma velocidade de 50 a 100/min.
- (B) em bebês o pulso a ser verificado em casos de PCR é o carotídeo e o braquial.
- (C) em crianças menores deve-se aplicar compressões com apenas uma das mãos e com força suficiente para atingir a profundidade de cerca de 5 cm no tórax.
- (D) deve-se realizar a abertura da via respiratória logo após o ciclo de 15 compressões torácicas e inspecionar a cavidade oral.
- (E) na ausência dos sinais no SBV, deve-se proceder a CTE e ventilações sincronizadas, com pausa a cada 2 min, para análise do ritmo ou verificação do pulso.

**35** Durante uma emergência clínica, na ausência de trauma e para assegurar a abertura e permeabilidade da via respiratória, deve-se realizar a manobra de inclinação da cabeça e elevação do mento onde o profissional de saúde deve posicionar uma das mãos na testa da pessoa e a outra abaixo do queixo, fazendo ligeira hiperextensão do pescoço e elevação do mento. Trata-se da manobra de

- (A) Chin Lift.
- (B) Jaw Thrust.
- (C) Leopold.
- (D) Valsalva.
- (E) Blumberg.

**36** A lesão por pressão (LP) apresenta um sistema de classificação bem definido, de acordo com a extensão do dano tissular, podendo ser de estágio I, II, III, IV e lesão por pressão não classificável. É de extrema importância que o enfermeiro conheça cada uma dessas variações para melhor evidenciar seu cuidado e aplicar sua intervenção. A imagem abaixo demonstra algumas dessas fases em que LP pode ser classificada.



Fonte: NPUAP, 2016.

As imagens das LPs representadas pelas letras A e B são, respectivamente, classificadas em LP de

- (A) grau III e grau IV.
- (B) grau I e grau IV
- (C) grau III e não classificável
- (D) grau II e grau III
- (E) grau II e não classificável.

**37** O tegumento ou pele recobre o corpo, protegendo-o contra o atrito, a perda de água, a invasão de micro-organismos e a radiação ultravioleta. Tem papel na percepção sensorial (tato, calor, pressão e dor), na síntese de vitamina D, na termorregulação, na excreção de íons e na secreção de lipídios protetores e de leite. A pele apresenta duas camadas, uma externa chamada de epiderme e outra camada interna que é a chamada derme. Na epiderme existe duas divisões, também chamadas de estratos. Um deles é o estrato mais interno da epiderme, que é responsável pela renovação do tecido epitelial, formado por células cilíndricas e tem a presença de células tronco que formam os outros tipos de células da epiderme. Trata-se do estrato

- (A) espinhoso.
- (B) germinativo ou basal.
- (C) granuloso.
- (D) lúcido.
- (E) córneo.

**38** As feridas resultam de uma descontinuidade cutânea. A pele inicia imediatamente processo de cicatrização quando lesada. A restauração cutânea é um procedimento dinâmico que abrange diversos níveis de organização temporal e funcional, envolvendo a interação entre células e sistemas mensageiros. O processo de cicatrização é composto por três fases consecutivas: a inflamatória, a proliferativa e a de remodelação. Há dois tipos de fatores intrínsecos e extrínsecos à ferida que interferem diretamente no processo cicatricial: são os fatores locais e os fatores sistêmicos. São exemplos de fatores locais

- (A) a técnica do curativo e os medicamentos.
- (B) a idade do paciente e as doenças autoimunes.
- (C) a necrose e a presença de resíduos na ferida.
- (D) as insuficiências vasculares e os ressecamentos.
- (E) a anemia e os transtornos hematológicos.

**39** A terapia tópica ideal requer o conhecimento sobre os mecanismos que permeiam a cicatrização visando que o procedimento seja feito com segurança e eficácia para o paciente. Assim, para o curativo ser eficaz, deve atender alguns critérios, tais como:

- I Ser permeável à água e outros fluidos e permitir as trocas gasosas.
- II Ser fácil de aplicar e de remover sem trauma e auxiliar na hemostasia.
- III Promover desbridamento e um ambiente úmido e absorver e remover excesso de exsudato.
- IV Tratar as cavidades existentes na úlcera e proteger a úlcera contra traumas mecânicos.

Dos itens mencionados, estão corretos

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

**40** O desbridamento ou debridamento é utilizado para limpar a ferida e deixá-la em condições adequadas para a cicatrização, por possibilitar a remoção do tecido desvitalizado e/ou material estranho ao organismo. Uma das técnicas de desbridamento pode ser feita pelo enfermeiro e consiste na realização de pequenos cortes quadrados no tecido necrótico de 2 a 3mm (escarotomia) e, depois, remover a necrose (escarectomia), utilizando uma lâmina de bisturi ou bisel de agulha mais pinça. Trata-se da técnica de

- (A) Cover.
- (B) Slice.
- (C) Clark.
- (D) Miller.
- (E) Square.

**41** Para que se faça a escolha da cobertura adequada para cada tipo de lesão, é essencial uma avaliação criteriosa, que inclui condições físicas, nutricionais, idade do paciente e os medicamentos utilizados pelo mesmo, localização anatômica da ferida e suas características. Após essa avaliação é feita a escolha da cobertura ideal. Dentre as coberturas disponíveis no mercado, podemos citar, por exemplo, o carvão ativado e prata, que têm como principal indicação

- (A) feridas crônicas, lesões traumáticas e cirúrgicas, curativos com ou sem infecção, com odor e fibrina.
- (B) proteção, hidratação, restauração da pele e área receptora do enxerto.
- (C) lesões crônicas (úlceras de pressão e MMII), agudas (laceração, incisões, área doadora), queimadura de 1º e 2º graus e para controle de pequeno sangramento.
- (D) lesões agudas, crônicas, que exalam mal odor e lesões infectadas.
- (E) lesões sem infecção, com ou sem exsudato, necrose, prevenção de úlcera de decúbito.

**42** A senhora M.A.O de 50 anos, foi submetida a um enxerto de pele autólogo na região do antebraço esquerdo após um acidente que resultou em uma grande perda de tecido. A área receptora do enxerto apresenta sinais de ressecamento e fragilidade da pele circundante. Diante do caso apresentado, a abordagem mais apropriada a ser realizada pelo enfermeiro, objetivando melhorar a

integração e a saúde da pele na área receptora do enxerto é

- (A) aplicar uma pomada antibiótica para prevenir infecções.
- (B) a administração tópica de ácidos graxos essenciais (AGE) na pele receptora.
- (C) realizar o curativo utilizando como cobertura o alginato de cálcio e sódio e enfaixar o local.
- (D) a realização de desbridamento da área receptora para remover tecido necrótico.
- (E) a prescrição de um corticoide tópico para reduzir a inflamação.

**43** A abordagem à pessoa com úlcera venosa requer um conhecimento específico, tanto na fisiopatologia, quanto na prevenção e no tratamento. É importante que o enfermeiro compreenda que a cura e a prevenção de recidivas da úlcera venosa requerem compressão e repouso, sendo este o melhor caminho quando o tratamento é clínico. São benefícios da terapia de compressão:

- I favorecer a microcirculação.
- II diminuir o retorno venoso profundo;
- III aumentar o refluxo patológico, durante a deambulação.
- IV diminuir a saída de líquidos e macromoléculas dos capilares e vênulas para o tecido intersticial.

Dos itens acima citados, estão corretos

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

**44** A Escala de Braden é um dos instrumentos muito utilizado pelos enfermeiros durante sua assistência, que auxilia na detecção dos riscos de desenvolver lesão por pressão (LPP), além de possibilitar aos profissionais de enfermagem um melhor delineamento na elaboração das prescrições dos cuidados que deverão ser oferecidos a esses pacientes. Os critérios utilizados na escala de Braden são percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento.

Durante a visita ao leito de um paciente de 52 anos que se encontrava internado devido a uma fratura de MID, o enfermeiro utilizou a escala de Braden e, ao final da avaliação dos

critérios, o resultado do score foi de 13 pontos. O risco desse paciente de ter uma LPP é

- (A) ausente.
- (B) baixo.
- (C) moderado.
- (D) alto
- (E) muito alto.

**45** O termo “pé diabético” é empregado para nomear as diversas alterações e complicações que ocorrem, isoladamente ou em conjunto, nos pés e nos membros inferiores das pessoas com Diabetes Mellitus (DM). A úlcera do pé diabético (UPD) é definida como uma lesão espessada que atinge a derme e localiza-se abaixo do tornozelo, independentemente do tempo de diagnóstico do DM e estas podem ser do tipo úlcera neuropática e sistêmica e cada uma possui especificidades que devem ser conhecidas pelo enfermeiro, para melhor avaliação e conduta. A respeito das características das úlceras neuropáticas e isquêmicas no paciente diabético, é correto afirmar que

- (A) o leito da úlcera neuropática é pálido, com necrose úmido e seco e com pouca quantidade de exsudato, já o leito da úlcera isquêmica é cinzento, pálido (granulação deficiente) e com muito exsudato
- (B) a dor de uma úlcera neuropática é intensa, aumenta com o frio e a elevação do membro e à noite, aliviando quando as pernas ficam pendentes, diferente da úlcera isquêmica que não causa dor.
- (C) a pele perilesional da úlcera isquêmica é seca, com rachaduras, fissuras e/ou calosidades plantares e a profundidade da lesão é geralmente rasa e a temperatura do membro é normal ou aumentada.
- (D) o pulso das úlceras isquêmicas são palpáveis e amplos, ITB normal ou superior a 1,1 a 1,4 já os da úlcera neuropáticas são fracos ou ausentes, ITB < 9.
- (E) as úlceras neuropáticas tipicamente se localizam em áreas com mais pressão e atrito frequente como na região plantar do hálux, cabeças do 1º, 3º e 5º metatarsianos, região dorsal dos dedos, arco do pé e calcanhar.

**46** As feridas neoplásicas originam-se do crescimento tumoral e surgem como um nódulo que, progressivamente, romperá a pele. A classificação para o estadiamento de feridas foi adotada e divulgada pelo Instituto Nacional de Câncer onde define o grau de acometimento tecidual e a associação de sinais e sintomas característicos desse processo, sendo um total de 05 estágios. O estadiamento 03, por exemplo, tem como características:

- (A) nódulo visível, bem delimitado, porém, sem o rompimento da pele que é mantida na mesma íntegra; poderá apresentar coloração rósea ou avermelhada; assintomática.
- (B) ferida tumoral fechada, que pode ou não apresentar orifício superficial que drena exsudato, o qual pode ser límpido, purulento ou amarelado.
- (C) ferida tumoral com perda da integridade da pele, que acomete a epiderme e a derme; pode ser friável, seca ou úmida.
- (D) ferida tumoral que acomete o tecido subcutâneo, pode apresentar lesões satélites; a coloração amarelada é predominante em seu leito.
- (E) ferida tumoral que acomete as estruturas anatômicas profundas, difícil de visualizar limites; pode apresentar exsudato abundante, odor fétido e dor.

**47** As feridas cirúrgicas são consideradas intencionais e agudas, fazem parte do processo cirúrgico, iniciam repentinamente e, quando não se complicam, duram pouco tempo. Essas feridas podem ser classificadas de acordo com o grau de contaminação, conforme o quadro abaixo:

Coluna 1	Coluna 2
A Limpa	( ) feridas recentemente abertas por qualquer tipo de trauma, derramamento grosseiro proveniente do trato gastrointestinal.
B Limpa-contaminada	( ) ferida com cicatrização retardada, tecido desvitalizado, presença de corpos estranhos e drenagem purulenta.

C Contaminada	( ) local não traumático e não infectado, sem entrada em direção aos tratos respiratório, alimentar e gênito-urinário ou orofaríngeo.
D Infectada ou suja	( ) com entrada em direção aos tratos respiratório, alimentar e gênito-urinário ou orofaríngeo, sem contaminação incomum.

Ao relacionar a primeira coluna com a segunda coluna, a sequência correta de cima para baixo, que define, respectivamente, cada uma das feridas, de acordo com o seu grau de contaminação é

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

**48** A estomia respiratória, traqueostomia (TQT) é procedimento cirúrgico da traqueia com o propósito de estabelecer uma via respiratória, que pode ser definitiva ou transitória. A respeito da TQT é correto afirmar que

- I o tamanho das cânulas de TQT tem padrão único, sendo ajustado pelo tamanho da estomia feita no paciente, podendo ser necessária a utilização de cânulas com balonetes ou cuff.
- II usar gaze para evitar o contato da pele com a cânula de traqueostomia, pode auxiliar na prevenção de lesões cutâneas.
- III higienizar a pele do pescoço, em contato com o cadarço de fixação, com água e sabão pelo menos uma vez ao dia é um cuidado de enfermagem.
- IV a literatura orienta evitar a utilização de cânulas metálicas, devido à baixa biocompatibilidade, à constituição rígida, à ausência de balonete.

Dos itens anteriormente mencionados, estão corretos

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

**49** As derivações urinárias foram descritas no século 19, mas se tornaram comuns no ambiente urológico apenas no século 20, e têm como principal objetivo drenar a urina sob baixa pressão, para não ocorrerem danos aos rins. As estomias urinárias não são causas ou diagnósticos, mas sequelas ou consequências do tratamento de determinadas doenças ou traumas. Essa classificação da derivação urinária dá-se de acordo com a posição anatômica, como por exemplo, aquela que deriva da bexiga. Estamos falando da

- (A) Nefrostomia.
- (B) Pielostomia.
- (C) Ureterostomia.
- (D) Cistostomia.
- (E) Vesicostomia.

**50** A Radioterapia tem sido utilizada como uma modalidade de tratamento local e regional para o câncer. A radiodermite ou radiodermatite é uma dermatite induzida por radiação ionizante, ocasionada por efeito colateral de radioterapia, uma das complicações decorrentes deste tratamento. Os critérios de toxicidade da radioterapia na pele têm sido diferenciados em graus correlacionados ao seu comprometimento tecidual.

O paciente M.F.G de 38 anos, após sua 4ª sessão de radioterapia, apresenta eritema moderado a vigoroso, descamação úmida focada confinada às dobras e pregas cutâneas (em placas) e edema moderado. Nesse caso, o grau de toxicidade que ele sofreu em reação à radioterapia pode ser classificado em

- (A) grau I.
- (B) grau II.
- (C) grau III.
- (D) grau IV.
- (E) grau V.

