

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE  
ENFERMEIRO PLANTONISTA

NOME DO CANDIDATO:	NÚMERO DE INSCRIÇÃO:
--------------------	----------------------

VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:	O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:
<p>1. <b>Verifique se o mesmo corresponde à sua opção de cargo</b>, caso contrário, comunique tal fato imediatamente ao Fiscal de Sala, pois não serão aceitas reclamações posteriores.</p> <p>2. Para cada questão existe apenas <b>UMA</b> única alternativa adequada.</p> <p>3. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala, por questões de segurança, durante o período mínimo de <b>30 (TRINTA)</b> minutos após o início da prova.</p> <p>4. O tempo disponível para a realização da prova corresponde a 03 (três) horas, intervalo este que compreende não só a resolução das questões objetivas, mas também o preenchimento da <b>Cartão de Resposta</b>.</p> <p>5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu <b>Cartão de Resposta</b>.</p> <p>6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação.</p> <p>7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões.</p> <p>8. A saída do prédio deverá ser em silêncio, pois não será permitida a permanência de nenhum candidato após o término da prova, nem qualquer aglomeração nos corredores ou arredores do prédio da realização das provas.</p>	<p>1. Ausentar-se da sala em que se realiza a prova levando consigo a qualquer horário o Cartão de Resposta ou o Caderno de Questões caso saia antes de 2h de prova.</p> <p>2. Utilizar-se, durante a realização da prova, de máquinas e/ou relógios de calcular, Smartwatch bem como rádios gravadores, "headphones", telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie, descritos ou não no edital.</p> <p>3. Comunicar-se com qualquer outro candidato.</p> <p>4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta.</p> <p>5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso.</p> <p><b>Divulgação das provas e do gabarito preliminar:</b></p> <p>"Prezado(a) candidato(a), todas as informações essenciais do concurso estarão disponíveis de forma prática e acessível através do QR Code abaixo, que o levará a página relativa ao Concurso em nosso site. Fique atento(a) e utilize o código para obter detalhes sobre o Gabarito, Editais de Convocação para Provas Práticas ou Provas de Títulos (quando for o necessário para o cargo), Homologação, datas para entrega de documentação e demais instruções para o seu sucesso nessa jornada rumo à aprovação. Boa sorte!"</p>  <p><a href="http://www.facetconcursos.com.br">www.facetconcursos.com.br</a></p>

Ao terminar a prova **em tempo inferior a 02 (duas) horas**, chame o fiscal de sala, verifique se assinou corretamente e preencheu o Cartão de Resposta. **DEVOLVA** todo o material junto com esse Caderno de Questões, sendo permitido apenas destacar nesta 1ª folha do Caderno de Questões esta fita de respostas, onde nela o candidato deverá anotar o rascunho do seu gabarito.

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

**LÍNGUA PORTUGUESA**

1. Qual das orações abaixo apresenta uma perífrase, também chamada de antonomásia?

- a) Luana me ligou e estava passando mal.
- b) Passe agora para casa!
- c) Quando eu soube da notícia, chorei demasiadamente.
- d) Não aguentava mais o meu irmão conversando muito.
- e) Ontem a Cidade Luz estava bastante movimentada.

2. Indique a alternativa que contém uma palavra que possui o mesmo número de letras e de fonemas:

- a) Pele.
- b) Máquina.
- c) Hélice.
- d) Carro.
- e) Sangue.

3. Observe a tirinha a seguir:

**GARFIELD - Jim Davis**



Folha de S. Paulo. 31 de julho de 2000.

Folha de S. Paulo. 31 de julho de 2000.

Com base no que foi visto acima, “oxímoro” é uma figura de linguagem. A partir disso, assinale a alternativa que apresenta um exemplo:

- a) O rugido do rei das selvas é ouvido a uma distância de 8 quilômetros.
- b) Ela costumava ler Shakespeare.
- c) Ontem fez um silêncio ensurdecedor.

- d) A vida é uma nuvem que voa.
- e) Seus olhos são como jabuticabas.

4. Assinale a alternativa que contém os principais autores do Modernismo:

- a) Almeida Garret - João de Deus - Júlio Dinis.
- b) José de Alencar - Franz Kafka - Bernardo Guimarães.
- c) Carolina Maria de Jesus - Bruna Beber - Machado de Assis.
- d) Ariano Suassuna - Antonio Candido - Adélia Prado.
- e) Mário de Andrade - Oswald de Andrade - Virginia Woolf.

5. Indique a opção que contém uma oração coordenada sindética:

- a) Seu mau comportamento, no entanto, deixou todos desanimados.
- b) Eu irei ao supermercado amanhã cedo.
- c) É provável que ele venha jantar.
- d) Recordo-me que tu me amavas.
- e) Tenho fé de que os jovens irão ler mais.

6. Indique qual é a alternativa que apresenta uma característica do Trovadorismo:

- a) Há uma desunião entre música e poesia.
- b) Os autores são céticos.
- c) O Trovadorismo não estava presente em Portugal.
- d) Ocorreu entre os séculos XIX e XX.
- e) Os principais temas explorados são: amor, sofrimento, amizade e críticas política e social.

7. Indique a opção que contém uma oração coordenada:

- a) Ora fala, ora não fala.
- b) Espero que vocês consigam chegar a tempo.
- c) À medida que crescem, aumentam as preocupações.
- d) O luto é uma realidade na vida de tantas pessoas.
- e) Os concorrentes que dormem mais têm um desempenho melhor.

8. Leia o texto a seguir e informe qual é o período literário que ele está incluso:

## MANIFESTO DA POESIA PAU - BRASIL.

A poesia existe nos fatos. Os casebres de açafião e de ocre nos verdes da Favela, sob o azul cabralino, são fatos estéticos. O Carnaval no Rio é o acontecimento religioso da raça. Pau-Brasil. Wagner submerge ante os cordões de Botafogo. Bárbaro e nosso. A formação étnica rica. Riqueza vegetal. O minério. A cozinha. O vatapá, o ouro e a dança. Toda a história bandeirante e a história comercial do Brasil. O lado doutor, o lado citações, o lado autores conhecidos. Comovente. Rui Barbosa: uma cartola na Senegâmbia. Tudo revertendo em riqueza. A riqueza dos bailes e das frases feitas. Negras de jockey. Odaliscas no Catumbi. Falar difícil. O lado doutor. Fatalidade do primeiro branco aportado e dominando politicamente as selvas selvagens. O bacharel. Não podemos deixar de ser doutos. Doutores. País de dores anônimas, de doutores anônimos. O Império foi assim. Eruditamos tudo. Esquecemos o gavião de penacho. A nunca exportação de poesia. A poesia anda oculta nos cipós maliciosos da sabedoria. Nas lianas da saudade universitária. Mas houve um estouro nos aprendimentos. Os homens que sabiam tudo se deformaram como borrachas sopradas. Rebentaram. A volta à especialização. Filósofos fazendo filosofia, críticos, crítica, donas de casa tratando de cozinha. A Poesia para os poetas. Alegria dos que não sabem e descobrem.

Trecho *presente* em:  
<http://www.ufrgs.br/cdrom/oandrade/oandrade.pdf>

- a) Classicismo.
- b) Trovadorismo.
- c) Modernismo.
- d) Naturalismo.
- e) Realismo.

9. Indique a opção em que não há polissemia:

- a) Ela trabalha no banco.
- b) A letra do Chico Buarque é incrível.
- c) Qual é a pena do réu?
- d) Falta só costurar os enfeites da fantasia.
- e) Ela me pediu para cortar a manga.

10. O poema a seguir faz parte de qual movimento literário:

### O todo sem a parte não é todo

“O todo sem a parte não é todo,  
A parte sem o todo não é parte,  
Mas se a parte o faz todo, sendo parte,  
Não se diga, que é parte, sendo todo.  
Em todo o sacramento está Deus todo,  
E todo assiste inteiro em qualquer parte,  
E feito em partes todo em toda a parte,  
Em qualquer parte sempre fica o todo.  
O braço de Jesus não seja parte,  
Pois que feito Jesus em partes todo,  
Assiste cada parte em sua parte.

(...)”

Fonte:

[https://pt.wikisource.org/wiki/O\\_todo\\_sem\\_a\\_parte\\_n%C3%A3o\\_%C3%A9\\_todo](https://pt.wikisource.org/wiki/O_todo_sem_a_parte_n%C3%A3o_%C3%A9_todo)

- a) Parnasianismo.
- b) Barroco.
- c) Trovadorismo.
- d) Pós-Modernismo.
- e) Classicismo.

11. Assinale a alternativa em que está presente uma palavra que contém um dígrafo.

- a) Morena.
- b) Cajú.
- c) Sertão.
- d) Túnel.
- e) Leque.

12. Veja a imagem a seguir e indique a função da linguagem predominante:



- a) Poética.
- b) Conativa.
- c) Metalinguística.
- d) Expressiva.
- e) Referencial.

13. Indique a alternativa que contém um erro de acordo com o novo acordo ortográfico da língua portuguesa:

- a) Assembléia.
- b) Pêra.
- c) Extrarregulamentação.
- d) Suprassumo.
- e) Anhanguera.

14. Leia o texto a seguir e depois assinale a alternativa correta:

Função da arte/1

Diego não conhecia o mar. O pai, Santiago Kovadloff, levou-o para que descobrisse o mar. Viajaram para o Sul.

Ele, o mar, estava do outro lado das dunas altas, esperando.

Quando o menino e o pai enfim alcançaram aquelas alturas de areia, depois de muito caminhar, o mar estava na frente de seus olhos. E foi tanta a imensidão do mar, e tanto seu fulgor, que o menino ficou mudo de beleza.

E quando finalmente conseguiu falar, tremendo, gaguejando, pediu ao pai:

— Me ajuda a olhar!

(GALEANO, Eduardo. In: O livro dos abraços. 2ª ed. Porto Alegre: L&PM, 2009, p. 15.)

Com base no texto acima, intitulado “Função da arte/1”, de Eduardo Galeano, analise as proposições abaixo e, ao final, assinale a alternativa correta.

I. A expressão “Me ajuda a olhar!” revela mais do que um pedido literal; ela carrega uma carga emocional profunda, sendo um exemplo da função emotiva da linguagem.

II. O texto enfatiza a experiência estética e sensível diante da imensidão do mar, revelando a linguagem como veículo de beleza e sugestão — traços típicos da função poética.

III. O texto tem como objetivo principal transmitir uma informação objetiva sobre a viagem de um pai e seu filho ao litoral, caracterizando-se como função referencial.

IV. O foco nas emoções do menino e na forma como essas emoções são expressas realça também a função conativa, pois o texto procura provocar uma reação direta no leitor.

Assinale a alternativa correta:

- a) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- b) Apenas a proposição II está correta.
- c) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- d) Todas as proposições estão corretas.
- e) Apenas as proposições I, II e IV estão corretas.

15. Observe a tirinha a seguir:



As palavras “reforma” e “ventilação” são formadas por quais processos sintáticos:

- a) Reforma — Derivação prefixal; Ventilação — Derivação sufixal.
- b) Reforma — Composição por justaposição; Ventilação — Derivação prefixal.
- c) Reforma — Derivação sufixal; Ventilação — Composição por aglutinação.
- d) Reforma — Derivação regressiva; Ventilação — Derivação sufixal.
- e) Reforma — Composição por aglutinação; Ventilação — Derivação regressiva.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. A consolidação da Enfermagem como campo disciplinar autônomo e ciência aplicada foi marcada, na segunda metade do século XIX, por um deslocamento epistemológico relevante em relação às práticas empírico-caritativas que a precederam. A atuação de Florence Nightingale, nesse sentido, é considerada um marco não apenas por seu papel na sistematização de cuidados sanitários, mas por redefinir o objeto técnico-cognitivo do cuidado, inserindo-o em uma racionalidade clínica fundamentada na observação metódica e no controle ambiental. Com base nesse contexto histórico e teórico, qual alternativa expressa de maneira mais precisa essa transição paradigmática?

- a) A constituição do cuidado como função auxiliar da terapêutica médica, operacionalizado por meio de práticas higiênicas normatizadas por diretrizes hospitalares de caráter técnico-administrativo.
- b) A incorporação de procedimentos de assepsia, desinfecção e vigilância ambiental como fundamento técnico do cuidado, estruturado segundo prescrições protocolares oriundas da medicina sanitária internacional.

- c) A valorização dos saberes empíricos e religiosos nos procedimentos de cuidado, integrando crenças culturais à lógica técnico-assistencial da medicina moderna em hospitais confessionais e comunitários.
- d) A formalização do cuidado como atividade regulada por normas institucionais, com ênfase na racionalização das rotinas assistenciais, na eficiência organizacional e na padronização das tarefas técnicas.
- e) A sistematização do cuidado como prática baseada na observação sistemática, no registro clínico e na análise ambiental, constituindo-se como objeto de conhecimento científico autônomo e passível de racionalização.

**17.** A fisiopatologia das valvopatias cardíacas evidencia a complexa interação entre alterações anatômicas das válvulas e as repercussões hemodinâmicas sobre as câmaras cardíacas e os circuitos circulatórios. Essas alterações impactam diretamente a mecânica cardíaca, com manifestações clínicas variáveis conforme a válvula envolvida e o grau de comprometimento funcional. Com base nesse arcabouço conceitual, analise as assertivas:

I. A insuficiência mitral gera sobrecarga volumétrica retrógrada no átrio esquerdo, com risco de hipertensão pulmonar e disfunções do ritmo cardíaco.

II. A estenose aórtica impõe resistência à ejeção ventricular esquerda, elevando a pós-carga e predispondo à síncope, dispneia e angina em esforço.

III. A insuficiência tricúspide manifesta-se clinicamente por congestão sistêmica, hepatomegalia e edema periférico, ainda que com débito cardíaco preservado.

IV. A estenose pulmonar, típica de cardiopatias congênitas, aumenta a pressão sistólica do ventrículo direito, podendo causar cianose e intolerância ao exercício.

Está correto o que se afirma em:

- a) I, II e III, apenas.
- b) I, II e IV, apenas.
- c) II, III e IV, apenas.
- d) I, III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

**18.** O exame físico do sistema respiratório, sobretudo em situações de derrames pleurais incipientes, exige aplicação rigorosa das etapas semiotécnicas, incluindo a percussão torácica, cuja resposta acústica depende da densidade e da distribuição dos conteúdos pleuropulmonares. Considerando o raciocínio clínico baseado em achados semiológicos precoces, assinale a manifestação clínica que mais provavelmente indica acúmulo líquido pleural discreto e localizado:

- a) Preservação do murmúrio vesicular com expansibilidade torácica bilateral aumentada e frêmito vocal intensificado à palpação.

- b) Hipersonoridade à percussão pulmonar basal, com egofonia presente e sonoridade timpânica em decúbito lateral.
- c) Macicez generalizada na base pulmonar, com estertores crepitantes difusos e broncofonia amplificada.
- d) Submacicez localizada à percussão torácica, acompanhada de redução da ausculta respiratória e ausência de alterações fonatórias perceptíveis.e) Timbre claro pulmonar com presença de sibilos inspiratórios difusos e aumento da frequência respiratória em repouso.

**19.** A administração de medicamentos por via intramuscular no músculo ventroglúteo requer domínio da anatomia da região glútea, avaliação da massa muscular, escolha adequada de agulha e domínio da técnica de punção, visando segurança do paciente e eficácia terapêutica. De acordo com as evidências mais atuais em farmacologia clínica e biossegurança, qual conduta representa a prática mais segura e cientificamente recomendada?

- a) Posicionar o paciente em decúbito lateral, identificar a crista ilíaca ântero-superior e a espinha ilíaca posterior para localizar o quadrante ventroglúteo e a inserção da agulha em ângulo de 90°.
- b) Utilizar agulha de 30 mm em angulação de 45°, localizando o ponto de aplicação na porção inferior medial do glúteo, limitando o volume injetável a 3 mL.
- c) Proceder à punção no quadrante superolateral da nádega com o paciente em decúbito dorsal, evitando aspiração prévia em adultos.
- d) Realizar punção na região dorsoglútea, utilizando agulhas longas e aplicando até 5 mL, independentemente da faixa etária e índice de massa corporal.
- e) Aplicar técnica de Z-track em qualquer musculatura glútea, independentemente da região anatômica ou volume a ser administrado.

**20.** A regulamentação do exercício profissional da Enfermagem no Brasil, estabelecida pela Lei nº 7.498/1986 e pelo Decreto nº 94.406/1987, disciplina as atribuições privativas e compartilhadas dos diversos níveis profissionais, incluindo a prescrição de medicamentos no âmbito da atenção básica e programas de saúde pública. À luz do marco legal vigente e da jurisprudência consolidada, qual proposição reflete com maior rigor jurídico e técnico a atuação do enfermeiro na prescrição medicamentosa?

- a) O exercício da prescrição pelo enfermeiro está vedado quando se tratar de fármacos integrantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), salvo mediante prescrição eletrônica por profissional médico.

- b) A atuação do enfermeiro prescriptor restringe-se aos serviços hospitalares, exigindo a anuência prévia do corpo clínico e validação subsequente pelo farmacêutico responsável.
- c) A prerrogativa de prescrição medicamentosa limita-se ao enfermeiro obstetra, sendo vedada aos demais enfermeiros generalistas ou especialistas de outras áreas clínicas.
- d) A legislação federal condiciona a prescrição por enfermeiros à ausência de profissional médico na unidade, devendo a decisão terapêutica ser posteriormente validada por profissional de nível superior em medicina.
- e) A prescrição de medicamentos pelo enfermeiro encontra respaldo legal desde que integrada a programas oficiais de saúde pública, com base em protocolos previamente estabelecidos e institucionalmente reconhecidos.

**21.** Em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em agudização, a insuficiência ventilatória decorre de mecanismos fisiopatológicos complexos, como o aprisionamento aéreo, a hiperinsuflação dinâmica, o aumento da resistência das vias aéreas e a limitação do fluxo expiratório. Diante de um quadro de acidose respiratória crônica descompensada, com taquidispneia, fadiga ventilatória e uso de musculatura acessória, qual conduta de enfermagem apresenta-se como mais indicada à luz dos protocolos clínicos baseados em evidência?

- a) Estimular o paciente à realização de respirações profundas com pausas intermitentes, de modo a otimizar a relação ventilação-perfusão e elevar o volume corrente de forma sustentada.
- b) Manter o paciente em decúbito lateral com membros inferiores fletidos e apoio lombar, visando favorecer o relaxamento da musculatura torácica e facilitar a expansão pulmonar basal.
- c) Adotar posição ortopneica com administração controlada de oxigênio suplementar, com monitoramento contínuo da saturação e prevenção de hipoventilação induzida por supressão do estímulo hipóxico.
- d) Iniciar ventilação não invasiva com pressão positiva contínua, conforme parâmetros clínicos e gasométricos, com vistas à melhora da troca gasosa e prevenção da necessidade de intubação orotraqueal.
- e) Promover fisioterapia respiratória com técnicas de inspiração forçada e retenção inspiratória, objetivando expansão alveolar e remoção mecânica de secreções brônquicas.

**22.** A fisiologia do sistema nervoso autônomo, responsável pela regulação de funções viscerais involuntárias, envolve vias neurais aferentes e eferentes altamente especializadas. A ativação dos sistemas simpático e parassimpático resulta em respostas

antagônicas e específicas, reguladas por neurotransmissores e moduladas conforme o tônus autonômico basal. À luz da neuroanatomia funcional e da farmacologia autonômica, assinale a proposição que expressa corretamente os efeitos fisiológicos típicos da ativação simpática.

- a) A estimulação simpática provoca midríase, taquicardia, vasoconstrição periférica e redução da motilidade gastrointestinal, como preparação orgânica para situações de alerta.
- b) A ativação parassimpática, de origem toracolombar, induz broncodilatação, inibição do peristaltismo e aumento da frequência cardíaca frente a estímulos estressantes.
- c) A resposta simpática, mediada por vias vagais, conduz à bradicardia, vasodilatação sistêmica e aumento da produção salivar em repouso.
- d) A supressão da via parassimpática resulta em hipoglicemia, salivação profusa e liberação exacerbada de noradrenalina nas junções neuroefetoras.
- e) As fibras pós-ganglionares do sistema simpático utilizam exclusivamente acetilcolina como neurotransmissor, diferentemente da via parassimpática, onde predomina a norepinefrina.

**23.** A acurácia diagnóstica das uroculturas depende diretamente da técnica de coleta da amostra urinária, do preparo prévio do paciente e do controle rigoroso das condições de transporte e armazenamento. Em casos de infecções urinárias recorrentes ou suspeitas de cistite intersticial, torna-se imprescindível evitar falsos positivos decorrentes de contaminação microbiológica. Dentre as condutas abaixo, qual corresponde à técnica de coleta mais adequada e validada pelos protocolos laboratoriais?

- a) Realizar lavagem vesical com solução estéril e coletar a urina residual por aspiração direta em sistema fechado sob vigilância multiprofissional contínua.
- b) Utilizar sondagem vesical com sistema estéril, sob preparo anestésico e jejum prévio, assegurando ausência de interferência de microrganismos uretrais.
- c) Executar assepsia rigorosa da genitália com solução apropriada, desprezar o primeiro jato e coletar o jato médio da micção diretamente em frasco estéril.
- d) Coletar a primeira urina da manhã em ambiente domiciliar, sem manipulação técnica adicional, para evitar interferência de contaminantes hospitalares.
- e) Administrar diurético osmótico leve antes da coleta, desprezar a primeira micção e utilizar jato terminal após abstinência sexual prolongada.

**24.** A cicatrização tecidual envolve eventos celulares, bioquímicos e moleculares que se sucedem nas fases de hemostasia, inflamação, proliferação e remodelamento, cuja integridade é fundamental à resolução de feridas crônicas. Diante de uma úlcera por pressão em estágio III, com presença de exsudato moderado e tecido necrótico aderido, a escolha do curativo deve considerar a modulação do ambiente local, o controle da carga bacteriana e a remoção seletiva do tecido desvitalizado. Qual das condutas abaixo representa a prática mais embasada cientificamente nesse contexto?

- a) Emprego de cobertura de carvão ativado com íons de prata, associando controle do odor, adsorção de secreções e ação bactericida tópica sem interferir diretamente no processo de desbridamento.
- b) Aplicação de curativo hidrocolóide para manutenção de ambiente úmido controlado, mesmo na presença de necrose, com trocas espaçadas em função da capacidade de isolamento da ferida.
- c) Utilização de desbridamento autolítico com alginato de cálcio, associado a gaze seca, promovendo absorção de exsudato e remoção parcial de tecido desvitalizado por hidrólise enzimática passiva.
- d) Realização de desbridamento enzimático com agentes proteolíticos específicos, seguido de cobertura com espuma de poliuretano para controle da umidade e proteção contra contaminação externa.
- e) Adesão ao curativo tradicional de gaze embebida em soro fisiológico, com irrigações diárias por solução antisséptica, visando à limpeza mecânica da lesão e contenção de flora microbiana local.

**25.** Durante avaliação de enfermagem em paciente gestante de 32 semanas, a mensuração da altura uterina evidencia discrepância significativa em relação à idade gestacional esperada, estando acompanhada de queixas respiratórias, edema periférico e percepção aumentada de movimentos fetais. Diante do risco aumentado de complicações materno-fetais e da necessidade de abordagem diferenciada na assistência pré-natal de alto risco, qual hipótese e conduta inicial são mais coerentes com as evidências clínicas e protocolos assistenciais vigentes?

- a) Presença de diabetes gestacional com crescimento fetal exagerado, requerendo investigação glicêmica e rastreamento de macrosomia fetal por ultrassonografia obstétrica.
- b) Diagnóstico de polidrâmnio com sobrecarga uterina funcional, impondo risco de parto prematuro, sendo indicado o encaminhamento imediato para avaliação obstétrica especializada.

- c) Restrição de crescimento intrauterino com alterações morfométricas, sendo recomendada a introdução imediata de suplementação proteica e vigilância ultrassonográfica mensal.
- d) Suspeita de gestação gemelar sem diagnóstico prévio, sendo necessária orientação de repouso, hidratação rigorosa e observação expectante da evolução fetal.
- e) Insuficiência placentária associada à oligodrâmnio, devendo-se manter vigilância semanal com reavaliação da altura uterina e perfil biofísico fetal subsequente.

**26.** Em instituições de longa permanência para idosos, a avaliação funcional por meio de instrumentos padronizados, como a Escala de Katz e a de Lawton, permite inferir o grau de dependência e orientar a elaboração de Planos Terapêuticos Singulares (PTS). Em um idoso com limitação funcional grave, desorientação e incontinência urinária associadas, qual estratégia de enfermagem é mais condizente com os pressupostos da atenção integral e centrada na pessoa idosa?

- a) Organização de plano de cuidados centrado na preservação da autonomia residual, com integração da equipe interdisciplinar e intervenções personalizadas conforme as capacidades remanescentes do paciente.
- b) Priorização da reabilitação funcional por meio de fisioterapia intensiva e apoio nutricional especializado, com supressão de intervenções de cunho psicossocial.
- c) Instituição de protocolo clínico baseado em farmacoterapia para controle de sintomas neurológicos, com ênfase em regulação do comportamento e adesão à medicação.
- d) Inserção imediata em programa de cuidados paliativos, priorizando segurança, contenção e minimização do risco de quedas por meio da restrição ambiental.
- e) Implementação de estratégias de alimentação enteral precoce, imobilização preventiva e redução do número de cuidadores em função do elevado grau de dependência.

**27.** A gestação impõe alterações hemodinâmicas que favorecem estados de hipercoagulabilidade, tornando a mulher mais suscetível a eventos tromboembólicos, sobretudo no terceiro trimestre. Diante de um quadro clínico sugestivo de tromboembolismo pulmonar (TEP) em gestante de 34 semanas, com dor torácica súbita, taquicardia, dispneia e dessaturação, qual deve ser a conduta inicial da enfermagem conforme os protocolos de urgência obstétrica?

- a) Reposição em decúbito lateral esquerdo com leve elevação dos membros inferiores e administração de betabloqueadores visando

estabilização autonômica e melhora da frequência cardíaca.

- b) Início de oxigenoterapia de alto fluxo por máscara facial após estabelecimento de acesso venoso calibroso, com monitoramento contínuo dos sinais vitais e saturação periférica de oxigênio.
- c) Encaminhamento imediato para avaliação cirúrgica obstétrica com vistas à interrupção gestacional de emergência, como estratégia de alívio da sobrecarga circulatória materna.
- d) Adoção de condutas expectantes com administração de analgésicos leves e reavaliação periódica dos marcadores laboratoriais até confirmação diagnóstica definitiva.
- e) Realização de manobras de reanimação com massagem torácica profilática e suplementação hídrica venosa, em caráter preventivo, até a confirmação de TEP por angiotomografia.

**28.** O acompanhamento do desenvolvimento infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) requer articulação entre acolhimento familiar, uso de protocolos validados de triagem e atuação multiprofissional. Em uma criança de 3 anos com regressão comunicativa, alterações motoras e comportamentos estereotipados, qual seria a conduta mais fundamentada no contexto da Estratégia Saúde da Família e dos marcos legais da primeira infância?

- a) Aplicar instrumento clínico de rastreio do desenvolvimento neuropsicomotor, iniciar plano de estimulação domiciliar e realizar encaminhamento formal à equipe multiprofissional da Rede de Atenção Psicossocial.
- b) Reforçar com os responsáveis a natureza variada do desenvolvimento infantil, agendar reavaliação em três meses e monitorar evolução espontânea do quadro.
- c) Encaminhar exclusivamente para avaliação médica pediátrica, uma vez que o diagnóstico precoce de transtornos do neurodesenvolvimento excede as atribuições da enfermagem na APS.
- d) Formular plano terapêutico baseado em estímulos visuais e motores semanais, com foco em orientações genéricas sobre atraso global do desenvolvimento, dispensando avaliação multidisciplinar formal.
- e) Priorizar aconselhamento familiar voltado à exclusão de telas e alimentos ultraprocessados, postergando encaminhamento até resposta satisfatória ao plano de orientação ambiental.

**29.** No modelo de atenção psicossocial comunitária instituído pela Reforma Psiquiátrica e respaldado pela Lei nº 10.216/2001, a abordagem de pacientes em crise psíquica exige avaliação clínica e estratégias terapêuticas interdisciplinares pautadas na

singularidade e na preservação de direitos. Diante de um usuário do CAPS com esquizofrenia paranoide, em surto psicótico, com agressividade e recusa medicamentosa, qual conduta do enfermeiro está mais alinhada aos fundamentos da atenção em liberdade?

- a) Recusar atendimento imediato, alegando risco à integridade da equipe, e orientar familiares a buscar internação compulsória judicial.
- b) Avaliar o paciente em conjunto com equipe multidisciplinar e acionar o médico para eventual internação involuntária, conforme critério clínico estabelecido por laudo técnico.
- c) Encaminhar diretamente ao hospital psiquiátrico de referência, priorizando institucionalização para contenção de riscos sociais e familiares.
- d) Acionar equipe do SAMU e realizar contenção física provisória até a chegada de suporte especializado em saúde mental.
- e) Iniciar protocolo psicofarmacológico com antipsicóticos depot sem consentimento, visando à estabilização clínica imediata e segurança institucional.

**30.** A informatização dos processos assistenciais em instituições de saúde, por meio do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), impõe novos desafios ao enfermeiro gestor, especialmente no tocante à governança da informação, à segurança de dados sensíveis e à adaptação de rotinas documentais. Com base nos princípios da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e nas melhores práticas de implantação de sistemas, qual medida representa ação prioritária para garantir adesão efetiva da equipe de enfermagem e segurança da informação?

- a) Criação de credenciais compartilhadas por turno e setor, com atualização periódica das senhas como medida de mitigação de falhas de login e acesso não autorizado.
- b) Implantação simultânea e abrangente em todos os setores com suspensão imediata dos registros físicos, visando redução de custos operacionais e padronização de procedimentos.
- c) Atribuição exclusiva da responsabilidade de configuração do sistema à equipe de TI, limitando a atuação da enfermagem à inserção dos dados clínicos sob campos previamente definidos.
- d) Implantação progressiva com capacitações modulares, auditoria sistemática dos registros, suporte técnico permanente e envolvimento dos profissionais nas decisões de parametrização clínica do sistema.
- e) Condução de treinamentos apenas para enfermeiros dos plantões diurnos, priorizando fluxos de maior densidade assistencial para otimizar tempo e recursos.

**31.** Em um hospital de grande porte, observou-se aumento da incidência de flebite associada a cateter periférico em pacientes internados por mais de cinco dias. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), junto à gerência de enfermagem, propõe uma reavaliação das práticas de inserção, manutenção e troca dos dispositivos. Com base nas diretrizes da ANVISA e em evidências científicas, qual medida deve ser priorizada como estratégia preventiva baseada na prática baseada em evidências?

- a) Realizar troca sistemática do cateter a cada 72 horas, independente de sinais flogísticos.
- b) Priorizar cateteres de silicone e substituir todos os cateteres periféricos por centrais de inserção periférica (PICC).
- c) Implementar protocolo de inserção com técnica asséptica rigorosa, monitoramento contínuo e auditorias clínicas.
- d) Estimular o uso de soluções glicofisiológicas com adição de corticoide tópico no sítio de punção.
- e) Suspender o uso de cateteres periféricos em pacientes imunodeprimidos, adotando exclusivamente vias centrais.

**32.** Uma gestante com 37 semanas, soropositiva para HIV, comparece à unidade básica de saúde sem realizar pré-natal regular. Apresenta-se em trabalho de parto ativo, com bolsa íntegra e sem exames laboratoriais recentes. Considerando as diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios do cuidado integral, qual deve ser a conduta prioritária da equipe de enfermagem?

- a) Encaminhar imediatamente ao hospital de referência, mantendo a paciente em jejum absoluto até a transferência.
- b) Administrar zidovudina intravenosa, garantir medidas de biossegurança e notificar o caso como gestação de risco.
- c) Manter vigilância expectante, iniciando antibioticoterapia profilática em regime ambulatorial.
- d) Iniciar bloqueio do trabalho de parto com tocolíticos, garantindo tempo para coleta de exames laboratoriais.
- e) Aguardar resultado sorológico confirmatório antes de qualquer intervenção específica.

**33.** Em uma comunidade ribeirinha da Amazônia Legal, uma equipe de enfermagem identifica aumento de casos de leishmaniose tegumentar em crianças menores de 12 anos. Diante do quadro epidemiológico, da limitação de acesso a serviços especializados e da atuação no contexto da Atenção Primária à Saúde, qual ação deve ser priorizada conforme preconizado pela Política Nacional de Vigilância em Saúde?

- a) Prescrição imediata de antimoniato de meglumina em todas as crianças com lesões cutâneas suspeitas.
- b) Isolamento domiciliar das crianças afetadas e intensificação do uso de repelentes naturais.
- c) Realização de busca ativa, notificação compulsória, coleta de material para exame laboratorial e educação em saúde.
- d) Transferência imediata de todos os casos suspeitos para hospitais terciários com equipe infectologista.
- e) Início de quimioprofilaxia populacional com antifúngicos sistêmicos e vacinação experimental.

**34.** Um paciente politraumatizado, vítima de colisão automobilística, dá entrada no pronto-socorro apresentando rebaixamento do nível de consciência, frequência respiratória de 8 irpm, saturação de O<sub>2</sub> de 84% e Glasgow 6. Considerando o protocolo de atendimento pré-hospitalar e os princípios do Advanced Trauma Life Support (ATLS), qual intervenção deve ser imediatamente executada pela equipe de enfermagem em apoio à equipe médica?

- a) Avaliação da pupila e punção venosa periférica para reposição volêmica rápida.
- b) Acesso venoso central e infusão de manitol para controle de possível hipertensão intracraniana.
- c) Início de antibioticoterapia empírica para prevenção de infecção respiratória associada à ventilação mecânica.
- d) Proteção das vias aéreas com ventilação assistida e preparação para intubação orotraqueal.
- e) Contenção física imediata e posicionamento lateral de segurança até retorno do estado de alerta.

**35.** Em consonância com os fundamentos da Política Nacional de Cuidados Paliativos, bem como com os preceitos éticos que regem a atuação profissional em contextos de terminalidade, cabe à equipe de saúde adotar uma abordagem centrada no paciente e na escuta ativa das famílias, reconhecendo a finitude como parte do processo terapêutico. Considere o seguinte cenário clínico: paciente oncológico com diagnóstico de neoplasia maligna avançada, com metástases ósseas e hepáticas, evolui com dor de difícil controle, declínio funcional progressivo, inapetência persistente, sofrimento psicoexistencial e perda de responsividade aos esquemas terapêuticos instituídos. Em reunião multiprofissional, o enfermeiro propõe a reformulação do plano de cuidado, com enfoque paliativo. No entanto, os familiares insistem na manutenção de medidas terapêuticas invasivas e insistem na adoção de tratamento quimioterápico experimental, embora sem respaldo clínico eficaz. Diante do impasse, qual conduta está mais alinhada aos

princípios da dignidade, proporcionalidade terapêutica e comunicação compassiva no cuidado paliativo?

- a) Reafirmar o posicionamento da equipe clínica a favor da manutenção do tratamento quimioterápico, garantindo a preservação do vínculo com os familiares e evitando tensões desnecessárias.
- b) Acionar os mecanismos legais de mediação institucional e solicitar encaminhamento jurídico diante da negativa familiar, garantindo respaldo documental às decisões da equipe.
- c) Conduzir diálogo qualificado com a família, escutando suas angústias, esclarecendo o prognóstico e reforçando a centralidade da qualidade de vida e do conforto no plano terapêutico.
- d) Proceder à suspensão imediata de quaisquer terapias modificadoras da doença e implementar protocolo de sedação paliativa contínua, independentemente do acolhimento familiar.
- e) Redirecionar o paciente para unidade de alta complexidade com suporte invasivo, assegurando a manutenção de terapias de suporte vital até que se esgotem todas as possibilidades clínicas.

**36.** Em uma unidade de terapia intensiva, foi implementado o uso do bundle de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), com foco na segurança do paciente crítico. Considerando as evidências disponíveis e as diretrizes internacionais de boas práticas, qual ação específica, de competência da equipe de enfermagem, contribui decisivamente para a eficácia dessa estratégia?

- a) Elevação da cabeceira a 30–45°, avaliação diária da sedação e interrupção rotineira da infusão contínua de opioides.
- b) Aspiração subglótica intermitente, manutenção do balonete traqueal insuflado e administração profilática de antibióticos.
- c) Ventilação com pressão positiva contínua (CPAP) associada a decúbito ventral sistemático nas primeiras 48 horas.
- d) Restrição hídrica rigorosa, infusão contínua de dexmedetomidina e oxigenoterapia hiperbárica.
- e) Higiene oral com clorexidina, manutenção da cabeceira elevada e verificação diária da possibilidade de extubação.

**37.** A produção de conhecimento científico em enfermagem, especialmente no campo da gerontologia clínica, frequentemente se apoia em delineamentos observacionais para examinar associações entre fatores de risco e desfechos em populações vulneráveis. Considere um estudo de coorte retrospectivo conduzido com idosos institucionalizados, cujo objetivo foi investigar a associação entre o uso

continuado de medicamentos potencialmente inapropriados, conforme os critérios de Beers, e a incidência de quedas no período de um ano. Com base na hierarquia de evidências científicas e nas características metodológicas desse tipo de estudo, qual das opções a seguir descreve, com maior precisão, a limitação mais relevante relacionada ao delineamento adotado?

- a) Vulnerabilidade à ocorrência de viés de memória e restrições no controle de variáveis confundidoras, comprometendo a consistência interna dos achados.
- b) Elevado custo logístico e necessidade de monitoramento prospectivo, exigindo equipes treinadas e coleta em tempo real.
- c) Inexistência de critérios para a formação de grupos comparáveis, impedindo a análise estatística entre os diferentes perfis de exposição.
- d) Elevado risco de perdas amostrais ao longo do tempo, dificultando a replicação e comprometendo a aplicabilidade externa dos resultados.
- e) Limitação estrutural para estabelecer associações estatísticas entre exposição e desfecho, dada a ausência de dados clínicos validados.

**38.** No contexto da formulação de estratégias assistenciais em saúde mental no âmbito da Atenção Primária, o Plano Terapêutico Singular (PTS) representa uma ferramenta essencial para o cuidado compartilhado de usuários com sofrimento psíquico persistente. Considerando as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), qual princípio deve orientar a construção coletiva do PTS como instrumento efetivo e democrático?

- a) Organização clínica centrada em metas hierarquizadas, pactuadas entre os profissionais segundo critérios técnicos.
- b) Delimitação das responsabilidades terapêuticas com foco no enfermeiro como articulador central da linha de cuidado.
- c) Priorização de critérios gerenciais e uso racional dos recursos para definição de metas clínicas.
- d) Definição de objetivos terapêuticos uniformes, alinhados às metas administrativas do território.
- e) Construção participativa com usuários e equipe, baseada na corresponsabilidade e no diálogo horizontal.

**39.** A implantação de um sistema de prontuário eletrônico em ambiente hospitalar requer não apenas inovação tecnológica, mas também estratégias adequadas de condução de processos institucionais. Considerando os princípios da governança clínica e da liderança em gestão de mudanças, qual conduta da

enfermeira supervisora melhor favorece uma transição ética e eficaz?

- a) Estabelecimento de escuta ativa e inclusão da equipe nas decisões, com investimento em formação continuada.
- b) Substituição dos colaboradores resistentes, assegurando alinhamento imediato com o novo modelo.
- c) Aplicação de medidas disciplinares progressivas diante de negativa em aderir ao novo sistema.
- d) Extensão dos prazos institucionais com suspensão de obrigações documentais durante a fase de adaptação.
- e) Delegação da mediação de conflitos à equipe técnica de TI, com foco exclusivo nos resultados operacionais.

**40.** Um hospital universitário inicia um protocolo de avaliação funcional para idosos internados, com foco na prevenção de declínio cognitivo e funcional durante a hospitalização. De acordo com os princípios da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), qual ferramenta deve ser empregada para mensurar a capacidade funcional instrumental e embasar o planejamento de alta hospitalar?

- a) Escala de Lawton e Brody.
- b) Escala de Braden.
- c) Escala de Glasgow.
- d) Índice de Barthel.
- e) Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

**FIM**