


CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE ENFERMEIRO

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

<p>VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifique se o mesmo corresponde à sua opção de cargo, caso contrário, comunique tal fato imediatamente ao Fiscal de Sala, pois não serão aceitas reclamações posteriores. 2. Para cada questão existe apenas UMA única alternativa adequada. 3. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala, por questões de segurança, durante o período mínimo de 30 (TRINTA) minutos após o início da prova. 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 Cartão de Resposta. 5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu Cartão de Resposta. 6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação. 7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões. 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>O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 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. 3. Comunicar-se com qualquer outro candidato. 4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta. 5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso. <hr/> <p>Divulgação das provas e do gabarito preliminar:</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 style="text-align: center;">www.facetconcursos.com.br</p> <div style="text-align: right;">  </div>
---	--

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. “Cada enunciado é povoado por ecos de outros enunciados e toda palavra é resposta, mesmo que implícita, a palavras anteriores e antecipação de palavras futuras” (Bakhtin, Estética da Criação Verbal, 1979). Em redes sociais, sobretudo em debates políticos, a ironia converte-se em um dispositivo de resistência cultural.

À luz do pensamento bakhtiniano, assinale a alternativa que melhor representa a função discursiva da ironia nos discursos digitais.

- a) A ironia dissolve ambiguidades semânticas, reforçando consensos ideológicos fixos em contextos discursivos determinados.
- b) A ironia neutraliza tensões polifônicas, consolidando hierarquias simbólicas dominantes nos discursos sociais contemporâneos.
- c) A ironia desestabiliza construções hegemônicas, instaurando leituras críticas plurais nos discursos políticos digitais.
- d) A ironia homogeneiza experiências comunicativas, impedindo circulação polissêmica nos diferentes espaços discursivos coletivos.
- e) A ironia preserva sentidos literais imediatos, excluindo contradições críticas possíveis nos debates coletivos atuais.

2. “Todo texto é um tecido de citações, oriundas de inúmeros centros da cultura, e cada produção discursiva é necessariamente atravessada por vozes pré-existentes que lhe conferem densidade intertextual” (Barthes, A Morte do Autor, 1968). Em relatórios científicos sobre mudanças climáticas, observa-se a justaposição de dados técnicos, metáforas literárias e argumentos sociopolíticos.

Considerando a perspectiva barthesiana, identifique a alternativa que expressa adequadamente a função da intertextualidade nesses discursos.

- a) A intertextualidade fragiliza fundamentos epistemológicos, promovendo relativismo descontrolado nos discursos ambientais contemporâneos.
- b) A intertextualidade dissolve a autoria singularizada, suprimindo responsabilidade enunciativa dos produtores de discursos acadêmicos.

- c) A intertextualidade uniformiza perspectivas interpretativas, impedindo emergência de singularidade hermenêutica textual distinta.
- d) A intertextualidade compromete objetividade epistêmica, anulando coerência metodológica em contextos acadêmicos complexos.
- e) A intertextualidade legitima construções argumentativas, inserindo textos científicos em tradições discursivas historicamente consolidadas.

3. “Não existe exercício de poder sem constituição correlata de um campo de saber, e não existe saber que não implique relações de poder” (Foucault, Microfísica do Poder, 1979). Em coberturas jornalísticas sobre pandemias, a mobilização de metáforas bélicas e dados estatísticos revela implicações políticas no discurso informativo.

Com base em Foucault, assinale a alternativa que melhor exemplifica a articulação entre saber e poder nos discursos jornalísticos.

- a) A linguagem jornalística dissolve tensões sociais, convertendo divergências em consensos ideológicos artificiais.
- b) A linguagem jornalística impede multiplicidade hermenêutica, restringindo polifonia textual nos discursos informativos.
- c) A linguagem jornalística preserva neutralidade absoluta, garantindo objetividade plena em diferentes contextos comunicativos.
- d) A linguagem jornalística articula saberes especializados, moldando percepções coletivas mediante estratégias discursivas complexas.
- e) A linguagem jornalística elimina pluralidade interpretativa, impondo consensos artificiais em diferentes esferas comunicacionais.

4. “Na sociedade de consumo, tudo tende a se transformar em mercadoria, inclusive os próprios signos linguísticos e culturais” (Baudrillard, A Sociedade de Consumo, 1970). Em campanhas digitais contemporâneas, observa-se o uso estratégico da polissemia como mecanismo de sedução simbólica.

De acordo com Baudrillard, identifique a alternativa que representa corretamente a função persuasiva do signo publicitário.

- a) O signo cristaliza significados homogêneos, afastando historicidade e multiplicidade de leituras culturais.

- b) O signo dissolve tensões interpretativas, convertendo diversidade cultural em consenso comunicacional estabelecido.
- c) O signo reforça neutralidade semântica, eliminando ambiguidades lexicais em práticas discursivas contemporâneas.
- d) O signo é ressignificado estrategicamente, vinculando produtos a valores emocionais e simbólicos universais.
- e) O signo preserva equivalência referencial, impedindo criação de associações múltiplas nos discursos midiáticos.

5. “Não há democracia linguística sem aceitação do pluralismo das formas, porque o preconceito linguístico é manifestação do preconceito social” (Bortoni-Ricardo, Sociolinguística, 2004). Em debates parlamentares televisionados, a variação linguística torna-se recurso de identidade e resistência discursiva.

À luz da sociolinguística crítica, assinale a alternativa que melhor representa o papel da variação linguística em contextos políticos.

- a) A variação linguística compromete inteligibilidade social, anulando eficácia pragmática das interações parlamentares.
- b) A variação linguística dissolve tensões discursivas, impondo homogeneidade comunicativa rígida nos debates institucionais.
- c) A variação linguística reforça estigmas históricos, consolidando hierarquias simbólicas tradicionais em espaços parlamentares.
- d) A variação linguística preserva apenas norma culta, impedindo reconhecimento das práticas populares e regionais.
- e) A variação linguística legitima identidades plurais, transformando diferenças em capital político relevante.

6. “Entre nós, a literatura é antes de tudo uma forma de consciência nacional, porque os sistemas literários não são apenas fenômenos estéticos, mas manifestações de identidade histórica” (Antonio Candido, Formação da Literatura Brasileira, 1959). No Romantismo brasileiro, a natureza foi convertida em emblema simbólico do nacionalismo literário.

Comando: Considerando a leitura de Candido, identifique a alternativa que melhor caracteriza o papel da natureza na produção romântica.

- a) A natureza perde valor simbólico, convertendo-se em mero cenário textual desprovido de densidade.
- b) A natureza dissolve símbolos regionais, tornando-se representação neutra sem valor identitário explícito.
- c) A natureza compromete identidade nacional, reforçando o cosmopolitismo estético europeu universalista.

- d) A natureza converte-se em alegoria nacional, estruturando identidade literária coletiva e patriótica.
- e) A natureza é excluída da poesia, substituída por abstrações literárias estritamente europeias.

7. “Na cultura da convergência, consumidores não apenas recebem conteúdos, mas tornam-se coprodutores, reelaborando narrativas em múltiplas plataformas” (Jenkins, Convergence Culture, 2006). Os gêneros digitais emergem, assim, como formas híbridas que transcendem fronteiras tradicionais.

Comando: De acordo com a teoria de Jenkins, assinale a alternativa que traduz a função central dos gêneros digitais.

- a) Desqualificam práticas híbridas, negando relevância social às culturas digitais emergentes.
- b) Preservam fronteiras rígidas, impedindo fusão entre linguagens heterogêneas das mídias digitais.
- c) Dissolvem gêneros tradicionais, anulando registros acadêmicos e literários de longa permanência.
- d) Estabilizam hierarquias discursivas, reforçando distinções entre texto e contexto midiático.
- e) Articulam múltiplas linguagens, instaurando circulação contínua entre texto, imagem, som e vídeo.

8. “Os conectores concessivos estabelecem relações lógicas de contraste, conferindo ao discurso complexidade sintática e argumentativa” (Bechara, Moderna Gramática Portuguesa, 2009). Esse recurso é amplamente explorado em textos acadêmicos e literários para tensionar expectativas do leitor.

Comando: Assinale a alternativa que apresenta um período corretamente estruturado com oração subordinada concessiva.

- a) Embora tivesse divergências, contribuiu decisivamente para o avanço das pesquisas interdisciplinares acadêmicas.
- b) Quando aceitou proposta, assumiu compromissos formais perante a comunidade universitária científica.
- c) Se permanecesse vigilante, alcançaria resultados superiores em práticas laboratoriais aplicadas contemporâneas.
- d) Assim que iniciou a reunião, emergiram conflitos interpretativos relevantes no âmbito acadêmico institucional.
- e) Logo que finalizou relatório, apresentou defesa sólida em plenária colegiada de avaliação científica.

9. “A obra literária é forma de conhecimento social, um sistema de mediações entre indivíduo e

coletividade” (Antonio Candido, *Literatura e Sociedade*, 1965). No Realismo de Machado de Assis, a ironia desempenha papel singular ao desvelar contradições da ordem burguesa.

Com base na crítica literária, indique a alternativa que melhor expressa o Realismo machadiano.

- a) Dissolve conflitos sociais, mantendo neutralidade estética diante da experiência humana.
- b) Estabiliza consensos ideológicos, anulando reflexão crítica sobre estruturas sociais.
- c) Reforça valores tradicionais, reafirmando hierarquias sociais e padrões patriarcais.
- d) Produz crítica irônica à ordem burguesa, expondo contradições sociais e psicológicas.
- e) Reflete apenas estilo, sem relação com contexto histórico e cultural.

10. “O signo linguístico é arbitrário, estabelecendo relação imotivada entre significante e significado” (Saussure, *Curso de Linguística Geral*, 1916). No campo publicitário, essa arbitrariedade é mobilizada para associar produtos a valores simbólicos diversos.

Considerando a teoria saussuriana, assinale a alternativa que melhor exemplifica o funcionamento do signo na publicidade.

- a) Dissolve função representativa, afastando contexto cultural dos enunciados publicitários atuais.
- b) Cristaliza valores universais, afastando historicidade cultural dos discursos publicitários contemporâneos.
- c) Impede multiplicidade semântica, bloqueando a criatividade nas práticas de linguagem publicitária.
- d) Resignifica signos, associando produtos a valores emocionais e sociais múltiplos.
- e) Preserva sentido fixo, impedindo usos alternativos em contextos de linguagem comunicativa.

11. “Indústria cultural é manipulação da consciência, reduzindo a experiência estética a consumo padronizado e facilmente replicável” (Adorno e Horkheimer, *Dialética do Esclarecimento*, 1947). Na contemporaneidade, séries globais difundidas por plataformas digitais atualizam essa problemática.

Assinale a alternativa que melhor exemplifica a crítica frankfurtiana à indústria cultural.

- a) Estimulam pluralidade estética, promovendo diversidade cultural em narrativas globais contemporâneas.
- b) Fortalecem autonomia crítica, ampliando a liberdade interpretativa dos espectadores modernos.

- c) Neutralizam tensões ideológicas, assegurando consenso universal em práticas culturais midiáticas.
- d) Padronizam narrativas, convertendo cultura em mercadoria replicável em escala mundial contemporânea.
- e) Garantem liberdade estética plena, afastando a homogeneização dos processos comunicativos midiáticos.

12. “O texto literário é espaço de estranhamento, mecanismo pelo qual a arte renova a percepção, rompendo com automatismos da vida cotidiana” (Shklovsky, *Teoria da Prosa*, 1925). Essa função estética permanece central em narrativas experimentais modernas e pós-modernas.

Indique a alternativa que melhor explicita o efeito do estranhamento na literatura.

- a) Dissolve tensões formais, eliminando polissemia e complexidade na construção textual moderna.
- b) Reduz ambiguidades semânticas, garantindo previsibilidade absoluta nos processos interpretativos literários.
- c) Rompe automatismos perceptivos, renovando experiência estética e crítica dos leitores contemporâneos.
- d) Homogeneiza sentidos, assegurando uniformidade interpretativa em diferentes contextos literários.
- e) Neutraliza efeitos estéticos, afastando a experiência crítica do horizonte interpretativo cultural.

13. “O Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, aprovado em 2009, buscou uniformizar usos escritos entre países lusófonos, introduzindo alterações em acentuação e hifenização” (Houaiss, *Ortografia da Língua Portuguesa*, 2010). Essas mudanças repercutem no ensino e na produção textual acadêmica.

Assinale a alternativa que apresenta aplicação correta das normas do Acordo Ortográfico.

- a) Ideia voltou a ser acentuada, e autoescola grafada com hífen novamente obrigatório.
- b) Antissocial com duplicação de “s”, autoescola grafada junta, sem hífen obrigatório.
- c) Heroico recebeu acento gráfico, e linguíça manteve trema obrigatoriamente nos textos.
- d) Microondas perdeu o hífen, e a autoescola voltou a ser separada com hífen normativo.
- e) Autoescola grafada sem hífen, enquanto microondas manteve hífen normativo obrigatório.

14. “A coesão textual é garantida, em grande parte, pelo uso adequado dos pronomes relativos, que permitem encadear argumentos e preservar clareza semântica” (Bechara, *Moderna Gramática Portuguesa*,

2009). Em artigos acadêmicos, essa prática reforça a consistência argumentativa.

Assinale a alternativa que apresenta uso adequado de pronome relativo.

- a) O artigo apresentou argumentos, cujos sentidos comprometeram a clareza das análises hermenêuticas.
- b) O artigo apresentou argumentos que sustentaram conclusões consistentes na pesquisa científica acadêmica.
- c) O artigo apresentou argumentos que, os quais, geraram incoerências discursivas redundantes.
- d) O artigo apresentou argumentos, de quem resultaram ambiguidades hermenêuticas confusas e recorrentes.
- e) O artigo apresentou argumentos, do qual emergiram contradições textuais em diferentes passagens.

15. “Só a antropofagia nos une, socialmente, economicamente, filosoficamente” (Oswald de Andrade, Manifesto Antropofágico, 1928). A proposta modernista consistia em reapropriar elementos culturais estrangeiros e ressignificá-los em chave brasileira.

Assinale a alternativa que melhor traduz a noção de antropofagia cultural.

- a) Supressão de expressões regionais, impondo paradigmas homogêneos como modelos literários predominantes.
- b) Dissolução de identidades culturais, convertendo hibridismo em universalidade artificial contemporânea.
- c) Neutralização de influências externas, preservando cânones universais como única referência estética.
- d) Rejeição de contaminações culturais, fixando fronteiras rígidas entre códigos nacionais homogêneos.
- e) Reapropriação crítica de códigos globais, ressignificando-os em chave cultural híbrida brasileira.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. **A Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, formulada na segunda metade do século XX, consolidou-se como um dos pilares teórico-práticos da enfermagem moderna, ao estabelecer que a prática profissional deve organizar-se em torno da identificação de déficits de autocuidado e da intervenção compensatória do enfermeiro. Seu escopo compreende tanto ações de substituição total quanto parcial, articuladas a necessidades humanas universais e a condições específicas de saúde, configurando um referencial metodológico que sustenta o processo de enfermagem em**

diferentes cenários de cuidado. Considerando essa perspectiva, qual proposição reflete de modo mais rigoroso os fundamentos centrais dessa teoria?

- a) A formulação conceitual privilegia a centralidade da interação interpessoal, fundamentando-se no vínculo terapêutico como instrumento primário de reorganização das respostas humanas frente ao adoecimento e ao contexto de hospitalização.
- b) O processo de enfermagem estrutura-se a partir da identificação dos déficits de autocuidado, orientando intervenções planejadas que visam restaurar a capacidade do indivíduo em satisfazer suas próprias necessidades de modo progressivo.
- c) O modelo teórico enfatiza a adaptação psicossocial do indivíduo ao ambiente, compreendendo a atuação do enfermeiro como modulador do meio terapêutico, voltado à manutenção da homeostase emocional e à reinserção comunitária do paciente.
- d) A prática assistencial ancora-se em uma hierarquia de necessidades fisiológicas e psicossociais, estabelecendo sequências de intervenção graduais que refletem prioridades de suprimento das carências humanas em ordem ascendente.
- e) O referencial atribui ao enfermeiro a função de executor técnico das demandas biológicas do organismo, orientando condutas padronizadas e protocolos fisiológicos universais destinados à restauração do equilíbrio corporal imediato.

17. **A Resolução Cofen nº 564/2017, ao atualizar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, estabelece diretrizes voltadas à proteção da dignidade da pessoa assistida, à responsabilidade social da prática e ao dever de sigilo profissional. Diante desse arcabouço normativo, qual proposição se mostra mais consistente com a aplicação prática das disposições éticas vigentes?**

- a) O dever de confidencialidade persiste mesmo após o término do vínculo profissional, sendo admitida a quebra de sigilo apenas em situações expressamente previstas em lei ou por determinação judicial.
- b) A adesão a pesquisas científicas requer autorização institucional prévia, sendo vedada a participação autônoma do profissional, independentemente do objeto de investigação ou do risco envolvido.
- c) A diferenciação no atendimento segundo capacidade de pagamento do usuário constitui prerrogativa contratual, desde que garantida a prestação mínima dos serviços a todos os demais pacientes.
- d) A recusa em atuar em situações de urgência configura exercício legítimo de autonomia profissional, cabendo ao enfermeiro transferir

integralmente a responsabilidade para outro membro da equipe.

- e) O estabelecimento de acordos financeiros diretos com usuários em unidades públicas é admitido, desde que não haja prejuízo para o cumprimento das obrigações formais perante a instituição.

18. A adesão aos “Cinco Momentos” de higiene das mãos, recomendados pela OMS e adotados pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente, transcende a dimensão procedimental, configurando-se como prática central de biossegurança. Em contextos de alta complexidade, como UTIs e unidades oncológicas, a falha nesse processo está diretamente associada à disseminação de microrganismos multirresistentes. Considerando a formulação oficial do protocolo, qual proposição expressa com maior rigor as oportunidades críticas de higienização?

- a) Antes da preparação de fórmulas enterais destinadas à nutrição, após a administração de fármacos por via parenteral, antes da ativação de dispositivos de monitoramento contínuo, após aferição seriada de sinais vitais e durante a passagem de plantão formalizada.
- b) Antes de manipular equipamentos hospitalares compartilhados, após contato com registros clínicos físicos, antes de documentar evolução assistencial, após a conclusão do turno de trabalho e após contato direto com integrantes da equipe multiprofissional.
- c) Antes de calçar luvas descartáveis de procedimento, após a retirada completa dessas luvas, antes de transitar por áreas de acesso restrito, após manipulação de resíduos descartáveis e ao sair de setores assistenciais especializados.
- d) Antes do contato direto com o paciente, antes da execução de procedimentos assépticos, após risco de contato com fluidos corporais, após contato físico com o paciente e após contato com superfícies ou objetos em sua área imediata.
- e) Antes do ingresso inicial no ambiente de assistência clínica, após a utilização de sanitários de uso coletivo, antes da realização das principais refeições, após contato direto com objetos pessoais e após reuniões clínicas multiprofissionais.

19. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), regulamentada pela Resolução Cofen nº 358/2009, requer a integração de etapas operacionais, coleta de dados, diagnósticos, planejamento, implementação e avaliação, articuladas a classificações padronizadas como NANDA-I, NOC e NIC. Nesse contexto, qual proposição expressa o ganho operacional mais

diretamente associado ao uso sistemático dessas terminologias?

- a) A supressão de prescrições médicas em favor de intervenções autônomas da enfermagem garante redução significativa do tempo de internação em todos os contextos.
- b) A eliminação completa dos registros descritivos, substituídos por códigos padronizados, assegura maior rapidez no processo de auditoria e simplificação documental.
- c) A uniformização da linguagem diagnóstica, a padronização dos resultados esperados e a rastreabilidade das intervenções favorecem mensuração objetiva e continuidade qualificada do cuidado.
- d) A padronização absoluta das condutas clínicas elimina as variações interprofissionais, independentemente das especificidades individuais de cada paciente.
- e) A delegação exclusiva da elaboração do plano de cuidados ao enfermeiro chefe concentra a responsabilidade administrativa, reduzindo a necessidade de corresponsabilização da equipe assistencial.

20. A estratificação de risco para sepse em pronto atendimento demanda integração entre achados clínicos, marcadores laboratoriais e escores validados, de modo a antecipar intervenções tempo-dependentes. Em um adulto febril com taquicardia, taquipneia, hipotensão limítrofe e lactato sérico discretamente elevado, qual estratégia inicial alinha-se de forma mais precisa às recomendações contemporâneas de bundles de primeira hora?

- a) Coleta de hemoculturas após antibioticoterapia empírica, expansão volêmica restrita e vigilância hemodinâmica intermitente por oximetria periférica.
- b) Administração de antimicrobianos de amplo espectro após culturas, expansão com cristalóide balanceado e avaliação seriada de perfusão periférica.
- c) Início de vasopressor periférico de curta duração antes da reposição volêmica, seguido de antibioticoterapia guiada por gram de secreções respiratórias.
- d) Infusão de colóides sintéticos em bolus escalonado, com adiamento de antibiótico até confirmação de foco por imagem.
- e) Correção dirigida de acidose metabólica com bicarbonato intravenoso, manutenção hídrica mínima e controle térmico ativo por medidas físicas isoladas.

21. A prevenção de eventos tromboembólicos em pacientes cirúrgicos de risco moderado requer avaliação equilibrada entre sangramento e

trombose, considerando fatores clínicos e o tipo de procedimento. À luz das diretrizes de profilaxia perioperatória, qual conduta representa a opção mais consistente para paciente adulto submetido a cirurgia abdominal eletiva com mobilidade reduzida nas primeiras 48 horas?

- a) Meias elásticas de compressão graduada como estratégia exclusiva, sem anticoagulação farmacológica.
- b) Dispositivo de compressão pneumática intermitente utilizado apenas durante o ato anestésico.
- c) Anticoagulação plena com heparina não fracionada, acompanhada de monitorização do TTPa a cada seis horas.
- d) Suspensão de qualquer medida profilática farmacológica diante do risco inerente de sangramento pós-operatório.
- e) Profilaxia com heparina de baixo peso molecular em dose padrão associada a mobilização precoce assistida.

22. A avaliação e o manejo da dor em pacientes com comprometimento cognitivo avançado exigem instrumentos observacionais validados e intervenções gradativas que considerem comorbidades e polifarmácia. Em idoso institucionalizado, não verbal e com agitação psicomotora recente, qual abordagem inicial melhor expressa a prática baseada em evidência?

- a) Utilizar escala visual analógica adaptada, administrar opioide de curta ação e reavaliar prontamente o comportamento.
- b) Aplicar escala observacional específica, instituir analgésico não opióide programado e revisar causas reversíveis de dor.
- c) Priorizar antipsicótico atípico para contenção farmacológica, relegando analgesia a regime de demanda.
- d) Introduzir benzodiazepínico noturno para indução de sono, monitorando a sedação como proxy de conforto.
- e) Realizar bloqueio regional diagnóstico sob anestesia local, definindo estratégia analgésica segundo resposta.

23. O raciocínio clínico na insuficiência cardíaca aguda com congestão pulmonar envolve decisões coordenadas para alívio sintomático, redução de pré-carga e otimização hemodinâmica. Em paciente hipertenso, hipoxêmico, com estertores difusos e pressão arterial elevada, qual sequência inicial é mais coerente com recomendações consolidadas?

- a) Diurético de alça em altas doses, infusão de nitrato titulada e oxigenoterapia com vigilância de resposta.

- b) Expansão com cristalóide isotônico, morfina em bolus e ventilação não invasiva de rotina por duas horas.
- c) Inotrópico catecolaminérgico precoce, restrição hídrica rigorosa e posição de Trendelenburg por curto período.
- d) Antagonista de aldosterona isolado, conduta expectante e deambulação assistida progressiva nas primeiras horas.
- e) Anticoagulação terapêutica plena, vasopressor contínuo e supressão de diuréticos na fase congestiva inicial.

24. O manejo de hipoglicemia grave em paciente diabético em uso de insulina requer resposta rápida e padronizada, com registros e reavaliações seriadas. Em usuário inconsciente com glicemia capilar muito baixa na enfermaria, qual conduta imediata se alinha às boas práticas?

- a) Aplicação de glucagon intranasal e liberação do paciente após vigília de trinta minutos sem nova checagem.
- b) Oferta de carboidrato oral de absorção rápida por seringa, com posicionamento lateral e vigilância respiratória.
- c) Administração de glicose intravenosa hipertônica em bolus, seguida de infusão contínua ajustada por glicemias seriadas.
- d) Suspensão temporária de toda insulino terapia e hidratação oral abundante tão logo retorne a consciência.
- e) Início de nutrição enteral imediata por sonda nasoentérica, sem correção parenteral da glicemia.

25. A prevenção de lesão por pressão em pacientes críticos constitui indicador de qualidade assistencial e exige abordagem multifatorial. Em pacientes sedados e hemodinamicamente instáveis, a escolha de superfícies de suporte, a redistribuição da pressão tecidual e a implementação de cuidados de enfermagem devem seguir recomendações de alta evidência clínica. Nesse cenário, qual medida sintetiza a intervenção prioritária respaldada por consensos internacionais?

- a) Indicar banhos mornos prolongados como recurso de vasodilatação cutânea, visando à manutenção da perfusão dérmica e prevenção de necrose tecidual.
- b) Realizar massagens vigorosas sobre proeminências ósseas com agentes emolientes, objetivando aumento de perfusão dérmica e melhora da oxigenação tecidual.
- c) Implementar restrição hídrica rigorosa com o intuito de reduzir edema periférico e diminuir o cisalhamento cutâneo em regiões de apoio prolongado.
- d) Utilizar filmes transparentes profiláticos em todas as áreas de proeminência óssea, sem

distinção de risco ou condição clínica individual do paciente.

- e) Mudanças programadas de decúbito em intervalos regulares, associadas à utilização de superfícies de redistribuição de pressão que permitam alívio contínuo.

26. A triagem e o manejo de tuberculose latente em profissionais de saúde inserem-se na lógica de biossegurança e proteção ocupacional. Em trabalhador com prova tuberculínica positiva, radiografia de tórax normal e ausência de sintomas, qual conduta reflete o padrão recomendável?

- a) Alta sem intervenções, com nova radiografia anual e afastamento apenas se tornar sintomático.
- b) Início de terapia preventiva conforme protocolo vigente, com monitorização de hepatotoxicidade.
- c) Antibiótico de amplo espectro por sete dias e retorno imediato às atividades sem restrições.
- d) Isolamento respiratório por duas semanas e repetição da prova tuberculínica após esse período.
- e) Vacinação BCG de reforço como medida imunogênica para negatização do teste cutâneo.

27. No cuidado ao recém-nascido pré-termo em unidade neonatal, a termorregulação é determinante para desfechos clínicos, devendo articular calor ambiental, umidade e manejo mínimo para evitar perdas. Qual prática resume a conduta mais indicada imediatamente após o nascimento?

- a) Realizar banho morno rápido nas primeiras horas, posicionar o recém-nascido em berço aquecido com fonte térmica constante e monitorar temperatura corporal seriada em intervalos regulares de trinta minutos.
- b) Executar secagem vigorosa da pele com troca de campo aquecido, manter exposição breve para avaliação clínica inicial completa e proceder à estabilização térmica em ambiente de maior controle.
- c) Utilizar saco plástico estéril ou filme de polietileno envolvendo tronco e membros imediatamente após o nascimento, posicionar sob calor radiante contínuo e monitorar temperatura e saturação.
- d) Colocar o recém-nascido em incubadora aquecida a aproximadamente vinte e oito graus Celsius, sem uso de barreiras plásticas protetoras, mantendo controle de umidade em cerca de trinta por cento.
- e) Adotar colchão térmico intermitente como recurso exclusivo de aquecimento, sem monitorização contínua de parâmetros, priorizando manipulação mínima de roupas durante as primeiras horas de vida.

28. A comunicação clínica estruturada durante a passagem de plantão é elemento de segurança, reduzindo omissões e falhas de continuidade. Entre os frameworks propostos, qual formulação operacionalizar de modo mais consistente os componentes essenciais?

- a) Modelo “SOAP”, que descreve dados subjetivos, objetivos, análise causal e prognóstico de alta hospitalar.
- b) Técnica “ISBAR”, que organiza identificação, situação, background, avaliação e recomendação de forma padronizada.
- c) Método “ABCDE”, com foco exclusivo em vias aéreas, respiração, circulação, déficit neurológico e exposição sistêmica.
- d) Protocolo “FAST”, centrado na avaliação ultrassonográfica rápida com ênfase em achados abdominais agudos.
- e) Estrutura “RASS”, direcionada à mensuração de sedação e agitação em unidades críticas.

29. A avaliação de risco de delirium em pacientes hospitalizados articula fatores predisponentes e precipitantes, sendo alvo de vigilância e prevenção multimodal. Qual intervenção apresenta evidência consistente para reduzir a incidência de delirium em idosos internados?

- a) Manter restrição prolongada ao leito hospitalar e introduzir antipsicóticos atípicos em doses profiláticas reduzidas por via oral, com o intuito de prevenir agitação e desorientação noturna.
- b) Adotar programa multicomponente de prevenção com estratégias de reorientação cognitiva, promoção da higiene do sono, incentivo à mobilização precoce e otimização da função sensorial.
- c) Implementar sedação noturna com benzodiazepínicos de meia-vida curta e promover isolamento sensorial absoluto no período noturno, objetivando prevenir distúrbios de sono e agitação motora.
- d) Instituir hidratação intravenosa liberal em regime contínuo, associada à manutenção de jejum noturno para avaliação matinal do metabolismo hídrico e controle eletrolítico precoce.
- e) Realizar monitorização contínua por telemetria durante a internação e restringir visitas familiares nos primeiros dias, a fim de reduzir estímulos externos e manter estabilidade clínica geral.

30. A administração segura de medicamentos de alta vigilância requer dupla checagem independente e barreiras sistêmicas contra erros. Considerando a via intravenosa contínua de eletrólitos concentrados, qual medida descreve a barreira mais crítica?

- a) Substituição periódica de equipo por tempo fixo, sem integração com protocolos de concentração.
- b) Preparação à beira do leito pelo profissional executor, com rotulagem manuscrita e conferência do colega.
- c) Armazenamento em gaveta comum com acesso amplo e registro de saída por planilha impressa diária.
- d) Titulação livre pelo enfermeiro segundo parâmetros clínicos, sem limites predefinidos de alarme.
- e) Diluição padronizada em farmácia clínica com rotulagem diferenciada e bombas de infusão com biblioteca de drogas.

31. No contexto da APS, o manejo do hipotireoidismo clínico confirmado deve integrar educação terapêutica, titulação de levotiroxina e monitorização laboratorial. Em adulto eutrófico sem comorbidades relevantes, qual orientação resume a conduta de maior acurácia?

- a) Iniciar levotiroxina à noite com alimento, reavaliando TSH em sete dias para ajuste rápido de dose.
- b) Introduzir levotiroxina em jejum matinal, evitar interações com ferro e cálcio e reavaliar TSH em seis a oito semanas.
- c) Prescrever levotiroxina em dias alternados para reduzir risco de efeitos adversos e reavaliar TSH mensalmente.
- d) Adotar esquema em doses fracionadas ao longo do dia, com ênfase em estabilidade glicêmica e controle pressórico.
- e) Adiar tratamento até surgirem sintomas intensos, monitorando T4 livre a cada duas semanas por telemonitoramento.

32. A análise de indicadores de qualidade em serviços hospitalares demanda sensibilidade a ajustes por risco e interpretação longitudinal. Ao monitorar densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter (ICS-AC) em UTI adulto, qual decisão analítica é mais adequada diante de redução aparente sem mudança na gravidade dos casos?

- a) Concluir melhora assistencial imediata e suspender auditorias de processo até o próximo trimestre.
- b) Ajustar taxas por dispositivo-dia, comparar com benchmarks e manter vigilância de processo para confirmar tendência.
- c) Adotar número absoluto de ICS-AC como métrica primária, desconsiderando exposição acumulada a cateteres.
- d) Comparar apenas com UTIs pediátricas de referência, padronizado por população geral do hospital.

- e) Interpretar a oscilação como ruído estatístico permanente, evitando análises de séries temporais e controle estatístico.

33. A farmacocinética de antimicrobianos em pacientes críticos sofre alterações relevantes em função da perfusão tecidual, da taxa de filtração glomerular e do volume de distribuição. Nessas circunstâncias, qual classe farmacológica apresenta maior risco de subdosagem terapêutica, exigindo ajuste posológico rigoroso e monitorização farmacocinética?

- a) Glicopeptídeos.
- b) Tetraciclina.
- c) Macrolídeos.
- d) Aminoglicosídeos.
- e) Sulfonamidas.

34. O conceito de integralidade na assistência de enfermagem articula dimensões biológicas, sociais e subjetivas, sustentando políticas públicas como a Estratégia Saúde da Família. Nesse marco, qual proposição expressa a aplicação mais coerente do princípio de integralidade?

- a) Organização do cuidado centrado em protocolos clínicos rígidos, priorizando a uniformização das condutas e a racionalização dos recursos assistenciais.
- b) Priorização das demandas de alta complexidade tecnológica, assegurando acesso preferencial a serviços hospitalares especializados.
- c) Implementação de ações que combinam promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, em articulação com diferentes níveis de atenção.
- d) Adoção de estratégias de vigilância epidemiológica com foco exclusivo em indicadores de morbimortalidade.
- e) Focalização do cuidado em grupos populacionais com doenças crônicas, em detrimento de ações voltadas à saúde coletiva.

35. Em pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise, o manejo da hipercalemia constitui prioridade clínica. Dentre as opções terapêuticas, qual intervenção apresenta efeito imediato na estabilização da membrana miocárdica, prevenindo arritmias fatais?

- a) Administrar resinas de troca iônica por via oral em doses padronizadas, visando promover eliminação gradual do potássio através do trato gastrointestinal, com efeito progressivo nas horas subsequentes.
- b) Infundir solução de glicose hipertônica associada à insulina regular por via intravenosa, com o objetivo de induzir a entrada temporária

de potássio para o meio intracelular e reduzir níveis séricos.

- c) Administrar gluconato de cálcio por via intravenosa em dose adequada, com a finalidade de estabilizar a membrana miocárdica imediatamente e prevenir arritmias ventriculares potencialmente fatais.
- d) Prescrever inalação de beta-agonistas de curta ação em doses repetidas, explorando sua capacidade de promover deslocamento transitório do potássio para o espaço intracelular e reduzir risco de arritmia.
- e) Implementar restrição dietética rigorosa de potássio em todas as refeições, associando controle nutricional diário e acompanhamento laboratorial seriado, com impacto tardio nos níveis séricos.

36. As úlceras venosas representam uma das principais complicações da insuficiência venosa crônica, com impacto funcional e social significativo. Qual conduta de enfermagem encontra maior respaldo em evidências científicas para o manejo dessas lesões?

- a) Uso exclusivo de curativos hidrocolóides, independentemente do volume de exsudato.
- b) Aplicação de antibióticos tópicos em regime contínuo até a completa cicatrização.
- c) Restrição deambulatoria rigorosa, visando reduzir a pressão venosa periférica.
- d) Utilização de bandagens compressivas multicamadas associadas à terapia tópica.
- e) Emprego de agentes causticantes locais para promover cicatrização por segunda intenção.

37. A segurança do paciente em unidades de terapia intensiva inclui práticas padronizadas como a Identificação Correta do Paciente, conforme preconiza o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Em situação de emergência, qual medida deve ser priorizada para assegurar a identificação inequívoca?

- a) Confirmação verbal com o acompanhante e checagem de leito ocupado.
- b) Conferência do nome e data de nascimento em pulseira padronizada antes de qualquer procedimento.
- c) Identificação visual do paciente previamente conhecido pela equipe multiprofissional.
- d) Registro exclusivo em prontuário eletrônico como forma de rastreabilidade.
- e) Uso de etiquetas adesivas aplicadas diretamente nos materiais de consumo do paciente.

38. O manejo ativo do terceiro estágio do trabalho de parto é reconhecido por protocolos internacionais (OMS, Ministério da Saúde) como medida central de prevenção da hemorragia pós-

parto, principal causa de morbimortalidade materna. Considerando essas recomendações, qual conduta deve ser considerada prioritária nesse contexto?

- a) Administração profilática de ocitocina imediatamente após o nascimento, com ou sem tração controlada do cordão umbilical, conforme protocolo clínico e recursos.
- b) Tração controlada do cordão umbilical como intervenção isolada, independentemente da administração de uterotônicos, visando reduzir o tempo de dequitação placentária.
- c) Massagem uterina bimanual contínua como procedimento rotineiro, mesmo na ausência de sinais de hemorragia ou atonia uterina.
- d) Instituição de antibioticoterapia profilática imediata após o parto como estratégia primária para prevenir infecções e reduzir risco de hemorragia secundária.
- e) Restrição hídrica rigorosa no período pós-parto, visando limitar a congestão uterina e favorecer a involução fisiológica do órgão.

39. Em pacientes submetidos à anestesia geral, a monitorização da temperatura corporal é determinante para reduzir complicações perioperatórias, pois a hipotermia interfere na resposta imunológica e na coagulação sanguínea. Nessa perspectiva, qual complicação apresenta maior frequência de associação com esse quadro clínico?

- a) Ocorrência de hipocalcemia sintomática, resultante de alterações eletrolíticas agudas induzidas pelo metabolismo perioperatório.
- b) Desenvolvimento de infecção no sítio cirúrgico, decorrente da imunossupressão induzida pela hipotermia e do retardo na cicatrização tecidual.
- c) Manutenção de hiperglicemia persistente, ocasionada por alterações endócrinas inespecíficas durante o estresse anestésico.
- d) Instalação de hipertensão arterial refratária, relacionada a descargas autonômicas paradoxais durante o período de hipotermia prolongada.
- e) Manifestações de insuficiência adrenal aguda, atribuídas a supressão hormonal provocada pela instabilidade térmica intraoperatória.

40. A administração de quimioterápicos antineoplásicos requer cuidados específicos devido à sua toxicidade. Em caso de extravasamento de antraciclinas, qual conduta de enfermagem é respaldada pelas diretrizes oncológicas?

- a) Aplicar calor local de forma imediata na região afetada, objetivando induzir vasodilatação periférica e favorecer a reabsorção progressiva do fármaco infiltrado.

- b)** Administrar corticosteróides em formulação tópica diretamente sobre a área infiltrada, visando reduzir a inflamação local e impedir a progressão da necrose cutânea.
- c)** Iniciar irrigação contínua da região acometida com solução fisiológica aquecida, promovendo diluição local do agente citotóxico e potencial reabsorção pelo tecido subcutâneo.
- d)** Realizar aspiração cuidadosa do fármaco extravasado pelo próprio acesso venoso e aplicar compressas frias intermitentes sobre a área infiltrada para reduzir o dano tecidual.
- e)** Massagear vigorosamente a região acometida com finalidade de dispersar o agente infiltrado e minimizar a concentração local do quimioterápico no tecido.

FIM