

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE  
TÉCNICO EM ENFERMAGEM PLANTONISTA

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

<p><b>VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:</b></p>	<p><b>O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:</b></p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. Para cada questão existe apenas <b>UMA</b> única alternativa adequada.</li> <li>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.</li> <li>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>.</li> <li>5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu <b>Cartão de Resposta</b>.</li> <li>6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação.</li> <li>7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões.</li> <li>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.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>3. Comunicar-se com qualquer outro candidato.</li> <li>4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta.</li> <li>5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso.</li> </ol> <hr/> <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> <div style="text-align: right;">  </div> <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. Eco assevera que “o texto quer alguém que o ajude a funcionar”, delineando papéis cooperativos do leitor-modelo (Eco, Lector in fabula). Iser concebe a leitura como “realização” de virtualidades textuais, mediada por lacunas intencionais (blanks) (Iser, O ato da leitura). Koch & Elias sistematizam níveis de compreensão articulando pistas coesivas, pressupostos e conhecimentos enciclopédicos (Koch & Elias, Ler e compreender).

À luz da estética da recepção e da linguística textual, assinale a alternativa correta.

- a) Leitura inferencial articula pistas linguísticas, esquemas enciclopédicos e inferências pragmáticas, incluindo implicaturas convencionais invariáveis.
- b) Pressuposições pertencem ao dito literal, canceláveis livremente, compondo leitura estritamente denotativa sem contextos discursivos.
- c) Interpretação crítica integra níveis textual, intertextual e ideológico, avaliando coerência global com critérios explícitos.
- d) Compreensão literal abarca somente termos-chave, ignorando referências anafóricas e cadeias coesivas intencionalmente ativadas textuais.
- e) Níveis de leitura sucedem-se rigidamente, sem retornos interpretativos, segundo linearidade fixa dos manuais tradicionais.

2. Coesão (referencial, sequencial, lexical) materializa conexões que sinalizam coerência global (Halliday & Hasan; Koch & Elias). Denotação codifica sentidos convencionais; a conotação refigura-os pragmaticamente. As funções de Jakobson distribuem focos na comunicação (Jakobson, “Linguística e Poética”).

Considerando coesão, coerência e funções, escolha a assertiva correta.

- a) Coesão referencial endofórica retoma referentes textuais, diferindo da exofórica, ancorada em contexto situacional compartilhado.
- b) Coerência pragmática independe do leitor, bastando conectores sequenciais, garantindo inteligibilidade automática dos enunciados plena.
- c) Denotação constitui valor afetivo, variável, enquanto conotação registra sentido lexical codificado, estável, universalmente aceito.

- d) Função metalinguística centra-se no código, exemplificando-se em definições, glossários, gramáticas, comentários terminológicos e notas.
- e) Progressão temática linear ignora reiteração lexical, baseando-se exclusivamente em hiperonímias, sem cadeias referenciais reconhecíveis.

3. A redação oficial segue o AO-90 e o VOLP/ABL; prefixação, hífen, duplicação consonantal e acentos diferenciais residuais são normatizados (Bechara, Moderna Gramática Portuguesa; VOLP/ABL; Cunha & Cintra).

À luz do AO-90 e do VOLP, identifique a alternativa correta.

- a) Antirreligioso escreve-se sem hífen, duplicando r inicial, conforme Base XVI do AO-90 brasileiro.
- b) Pré-história perdeu o hífen obrigatório, unificando prefixo e base, apesar do h inicial.
- c) Micro-ondas aboliu o hífen geral, preservando sequência vocálica, mantendo ortografia inteiramente regularizada modernamente.
- d) Pôr mantém acento diferencial abolido, distinguindo-se de por, segundo recomendações complementares posteriores voluntárias.
- e) Antisséptico exige hífen regulador, evitando geminação de s, por diretriz explícita das Bases.

4. Na formação de palavras, parassíntese requer simultaneidade afixal; aglutinação implica reajustes fônicos; justaposição preserva formas (Cegalla; Bechara; Perini).

Assinale a alternativa correta sobre os processos descritos.

- a) Automóvel exemplifica justaposição clássica, unindo radicais latinos, sem qualquer hibridismo etimológico característico lexical.
- b) Passatempo evidencia aglutinação morfológica, com fusão fônica obrigatória entre elementos originários semanticamente clássicos.
- c) Enriquecer configura prefixação simples, dispensando sufixo simultâneo, considerando derivação necessariamente não parassintética estrita.
- d) Fidalgo representa aglutinação plena, com perdas fonéticas internas, preservando segmentos originais apenas residuais.

- e) Planície ilustra parassíntese nominal, combinando prefixo e sufixo simultâneos sobre base adjetival derivada.

5. A arquitetura oracional discrimina termos essenciais, integrantes e acessórios; predicados verbal, nominal e verbo-nominal; e orações substantivas, adjetivas e adverbiais (Cunha & Cintra; Bechara; Mateus et al.).

Indique a assertiva correta.

- a) Oração completiva nominal depende de nome abstrato, requer preposição integrante, não funciona como objeto sempre.  
b) Oração objetiva direta liga-se ao verbo com preposição obrigatória, introduzindo que em estruturas típicas padrões.  
c) Predicado nominal contém dois verbos plenos, articulando processos sucessivos, sem qualquer atributo nuclear do sujeito.  
d) Predicado verbo-nominal exclui predicativos, concentrando valores circunstanciais, deixando o núcleo exclusivamente verbal sempre por definição.  
e) Oração subordinada adjetiva restritiva isola-se por vírgulas, por sua natureza explicativa intrinsecamente avaliativa na escrita.

6. Em construções fixas e locuções, a concordância varia: “em anexo” é locução adverbial invariável; “um e outro” usualmente rege verbo no singular; sujeitos oracionais tendem ao singular (Bechara; Luft; Cunha & Cintra).

Selecione a alternativa correta conforme a norma culta.

- a) Em anexo opera adjetivamente, variável; anexo adjetivo concorda morfologicamente com referente sempre funcionalmente.  
b) Um e outro sujeitos exigem plural verbal, por constituírem coordenação simétrica, semanticamente composta.  
c) Sujeito oracional impõe plural obrigatório, pela heterogeneidade interna, apesar do núcleo infinitivo interno.  
d) Expressão é preciso concorda sempre, variando gênero e número conforme o sujeito explícito.  
e) As gentes exigem plural verbal, porque substantivo coletivo plural atualiza núcleo sintático obrigatoriamente.

7. Em “preferir”, o padrão é “preferir X a Y”; “visar” = “ter em vista” rege a; “visar” = “apor visto” é transitivo direto; crase decorre de preposição + artigo/locução (Bechara; Napoleão Mendes; Cunha & Cintra).

Marque a alternativa compatível com a regência e a crase.

- a) Crase em bife à milanesa provém de à moda de, com núcleo elíptico recuperável.

- b) Preferir rege preposição, preferindo-se algo a algo, admitindo duplicidade preposicional redundante em norma também.  
c) Visar sentido mirar exige preposição em, consagrando-se variante a, segundo gramáticas descritivas consagradas atuais.  
d) Obedecer admite objeto direto pronominal, sendo correta forma obedeci-o, na variante culta brasileira normativa.  
e) Ir a exige crase obrigatória sempre, independentemente de artigo, inclusive perante topônimos propriamente masculinos.

8. Atratores de próclise: negativas, pronomes relativos, conjunções subordinativas, certos advérbios; mesóclise restringe-se ao futuro do indicativo e do pretérito, ausentes atratores (Bechara; Cunha & Cintra). Identifique a alternativa correta segundo a sintaxe pronominal.

- a) Mesóclise exige futuro simples, ausentes atratores; com negação, realiza-se ênclise: não se fará aqui.  
b) Ênclise não se usa após que; com atratores, impõe-se próclise por regra sempre formal.  
c) Próclise é opcional com advérbios iniciais negativos, mesmo quando há elementos de atração fortes.  
d) Com infinitivo impessoal regido, prefere-se próclise sempre: a tentar-se resolver constitui construção inepta ainda.  
e) Mesóclise admite-se no pretérito perfeito, como vendeu-se-me, quando o sujeito for indefinido formalmente hoje.

9. A vírgula não separa sujeito e predicado; ponto e vírgula coordena membros complexos; dois-pontos introduzem explicação, enumeração e citação; aspas marcam citação, termo técnico e ironia; travessões isolam incisos (Bechara; Luft).

Selecione a alternativa normativamente adequada.

- a) Vírgula separa sujeito e predicado quando sujeito é longo, por clareza, segundo gramáticas.  
b) Ponto e vírgula marca pausa fraca, inferior à vírgula, entre orações absolutamente independentes.  
c) Dois-pontos apenas introduzem citações literais, vedados antes de enumerações explicativas com orações também.  
d) Aspas assinalam citação, termo técnico, ironia; travessões isolam aposto explicativo ou inciso parentético.  
e) Parênteses equivalem a vírgulas sempre, podendo substituir pontuação em qualquer entorno sintático complexo.

10. Metáfora, metonímia, hipálage, catacrese e zeugma compõem repertório retórico clássico (Lausberg). Na sociolinguística, a norma-padrão é

variedade de prestígio, não ontologicamente superior (Labov; Bagno). Silepses operam concordância lógica, não gramatical.

Assinale a alternativa correta conforme retórica e sociolinguística.

- a) Hipálage transfere atributo entre termos, deslocando concordância gramatical, criando estranhamento estilístico controlado deliberado.
- b) Catacrese realiza extensão metafórica arbitrária, vedada na norma, por caracterizar impropriedade lexical expressiva.
- c) Zeugma é elipse particular, omitindo termo anteriormente expresso, recuperável pelo contexto co-textual disponível.
- d) Silepse de pessoa segue concordância lógica, impondo formas, sem consideração da morfologia absolutamente.
- e) Variação diastrática representa regionalismos, distinguindo-se da diatópica, circunscrita a diferenças socioculturais de grupos.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11.** Durante o plantão noturno em unidade coronariana, um técnico identifica que colega desativou alarmes de monitor cardíaco de paciente em uso de aminas vasoativas, sem comunicação formal. À luz do Código de Ética (COFEN nº 564/2017), da Resolução nº 606/2019 e das Diretrizes de Segurança do Paciente (MS, 2017), qual conduta representa o agir ético-profissional esperado?

- a) Reativar o monitor, registrar o evento de modo descritivo e omitir o nome do profissional envolvido, preservando a integridade da equipe e a continuidade do cuidado.
- b) Restabelecer a monitorização, comunicar de imediato o enfermeiro responsável e registrar o incidente em formulário institucional de notificação, assegurando rastreabilidade e prevenção de recorrência.
- c) Corrigir o erro discretamente, informar o ocorrido apenas ao final do plantão e recomendar verbalmente atenção redobrada aos próximos turnos.
- d) Reativar o equipamento, anotar o episódio somente no prontuário do paciente e tratar o caso como falha eventual sem notificação formal.
- e) Registrar a situação em livro de ocorrências e solicitar à chefia análise posterior, evitando exposição individual do colaborador envolvido.

**12.** Em unidade cirúrgica, o afastamento súbito de dois técnicos de enfermagem eleva o rácio paciente/profissional acima do preconizado pela Resolução COFEN nº 543/2017, comprometendo o equilíbrio assistencial. Considerando o Código de Ética (COFEN nº 564/2017) e as diretrizes do Programa

Nacional de Segurança do Paciente, qual conduta traduz o agir técnico e ético correto?

- a) Redistribuir as tarefas entre os profissionais presentes, assumindo procedimentos de maior complexidade e dispensando registros formais para não gerar exposição institucional.
- b) Notificar verbalmente o enfermeiro responsável pela sobrecarga e prosseguir com o atendimento, mantendo registro sintético apenas das ocorrências clínicas prioritárias.
- c) Formalizar, em instrumento institucional, a inadequação do quadro de pessoal, participar da decisão técnica sobre priorização de cuidados e adotar medidas de mitigação de risco.
- d) Manter o fluxo habitual de rotinas assistenciais, justificando atrasos em relatório de plantão sem mencionar causas operacionais.
- e) Solicitar apoio administrativo para recomposição do quadro funcional, aguardando definição superior quanto às providências de reforço de equipe.

**13.** Em unidade de terapia intensiva, paciente sob ventilação mecânica e uso de drogas vasoativas apresenta, subitamente, taquicardia, hipotensão e agitação psicomotora, com alarme de oclusão na linha infusional. À luz da fisiopatologia do choque distributivo e das diretrizes de monitorização contínua, qual sequência inicial de conduta é mais apropriada?

- a) Reduzir a infusão da droga vasoativa e aferir manualmente a pressão arterial após cinco minutos, priorizando estabilidade hemodinâmica progressiva.
- b) Verificar integridade do sistema infusional, identificar dobras ou infiltrações, restabelecer o fluxo com técnica asséptica e acionar imediatamente o enfermeiro de referência.
- c) Suspender momentaneamente a ventilação mecânica, realizar aspiração vigorosa e reiniciar parâmetros após estabilização do débito cardíaco.
- d) Aumentar a fração inspirada de oxigênio e reposicionar o paciente, mantendo observação clínica por tempo determinado antes de nova intervenção.
- e) Injetar manualmente a droga vasoativa para compensar a falha da bomba infusora, assegurando retorno imediato da perfusão periférica.

**14.** Em pronto-atendimento de alta rotatividade, a equipe utiliza protocolo de passagem de plantão baseado no modelo SBAR (Situação, Background, Avaliação, Recomendação). Considerando as diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e os fundamentos da comunicação clínica estruturada, qual situação caracteriza falha grave de transferência de informação?

- a) Descrever a evolução hemodinâmica recente, parâmetros de oxigenoterapia e tendência laboratorial observada durante o turno.
- b) Relatar resposta analgésica, variação de escala de dor e plano terapêutico definido para a continuidade assistencial.
- c) Omitir episódios de recusa medicamentosa, agitação noturna e instabilidade emocional recente, restringindo o relato a dados clínicos estáveis.
- d) Destacar alergias medicamentosas, dispositivos invasivos e níveis de consciência, apontando necessidade de monitorização ampliada.
- e) Sintetizar intervenções críticas e eventos adversos ocorridos, indicando recomendações pendentes de reavaliação multiprofissional.

**15.** Paciente em pós-operatório imediato apresenta dor intensa e persistente, sem resposta à analgesia prescrita. Considerando as Diretrizes da SBED (2021), as recomendações da OMS (2023) e os princípios de cuidado centrado no alívio do sofrimento, qual conduta representa atuação técnica e ética adequada?

- a) Reavaliar a dor por instrumento validado, aplicar medidas não farmacológicas e comunicar o enfermeiro para discutir ajuste analgésico conforme protocolo institucional, registrando todas as ações no prontuário.
- b) Reavaliar parâmetros clínicos, manter vigilância contínua e comunicar o enfermeiro para definir nova conduta medicamentosa após reavaliação multiprofissional do caso.
- c) Avaliar intensidade da dor, reforçar medidas de conforto e aguardar o retorno médico para atualização da prescrição conforme rotina da unidade.
- d) Acompanhar evolução do sintoma, garantir repouso adequado e registrar o episódio, mantendo observação contínua até conduta multiprofissional posterior.
- e) Orientar o paciente quanto ao caráter transitório do desconforto e aplicar medidas de relaxamento físico e ambiental, observando evolução e comunicando o enfermeiro ao final do turno.

**16.** Durante o plantão noturno, a equipe relata sonolência e redução do nível de alerta. À luz das evidências sobre fadiga ocupacional e das diretrizes de segurança do paciente, qual postura do técnico plantonista é mais coerente com o exercício profissional responsável?

- a) Manter ritmo contínuo de deslocamento para evitar sonolência, restringindo pausas e descansos até o término do turno.

- b) Reduzir registros no prontuário às ocorrências críticas, priorizando apenas os procedimentos considerados indispensáveis à vida.
- c) Utilizar estimulantes como cafeína em doses elevadas, sem prévia comunicação à chefia, para manter desempenho cognitivo aceitável.
- d) Registrar formalmente a condição de fadiga, planejar pausas rotativas com a equipe e colaborar com o enfermeiro na reorganização do fluxo assistencial.
- e) Solicitar aos acompanhantes auxílio na vigilância direta de pacientes mais estáveis, reduzindo sobrecarga e lapsos de atenção.

**17.** Durante triagem em pronto-socorro, três pacientes chegam simultaneamente:

- I – Adulto de 40 anos, dor torácica súbita, sudorese fria e monitor cardíaco inicial sem alterações significativas.
- II – Idoso de 78 anos, febre baixa, tosse produtiva há 5 dias e leve taquipneia, saturando 94% em ar ambiente.
- III – Criança de 5 anos, escoriações superficiais em membro superior após queda da própria altura.

Com base nos protocolos Manchester e ESI e nas diretrizes do Ministério da Saúde (2023), qual ordem de priorização reflete decisão técnica fundamentada?

- a) Criança primeiro, pela vulnerabilidade etária, seguida do idoso e do adulto com quadro torácico inespecífico.
- b) Idoso primeiro, em virtude da condição infecciosa ativa, seguido do adulto e da criança.
- c) Priorizar o idoso devido ao maior índice de mortalidade geral, independentemente da gravidade clínica momentânea.
- d) Manter ordem de chegada, visto que nenhum paciente apresenta sinais vitais críticos ou instabilidade aparente.
- e) Adulto com dor torácica primeiro, pela possibilidade de síndrome coronariana aguda oculta, seguido do idoso e da criança.

**18.** Durante plantão em unidade psiquiátrica, paciente com transtorno bipolar em fase manífera manifesta agitação progressiva, elevação do tom de voz e recusa à medicação. À luz da Política Nacional de Saúde Mental e das diretrizes de reabilitação psicossocial, qual conduta traduz manejo técnico adequado?

- a) Isolar o paciente em ambiente restrito, sem estímulos sensoriais, até cessar espontaneamente o comportamento expansivo.
- b) Empregar comunicação empática, reduzir estímulos ambientais, garantir segurança coletiva e acionar a equipe multiprofissional para reavaliação terapêutica.

- c) Administrar a medicação de forma disfarçada em alimentos ou líquidos, assegurando adesão involuntária ao tratamento prescrito.
- d) Solicitar comparecimento imediato da família para decidir conjuntamente a continuidade do regime medicamentoso.
- e) Manter o paciente no convívio grupal, evitando intervenção para não reforçar o comportamentopositor manifestado.

**19.** Durante plantão, paciente pós-colecistectomia videolaparoscópica apresenta taquicardia progressiva, hipotensão leve e dor abdominal crescente. À luz dos protocolos NEWS2 e MEWS, qual sequência de ação é mais coerente com a prática segura e fundamentada?

- a) Registrar a alteração dos sinais vitais e aguardar a visita médica programada para reavaliação do quadro clínico.
- b) Reavaliar parâmetros, comunicar de imediato o enfermeiro, preparar material para acesso venoso e manter vigilância contínua à beira do leito.
- c) Administrar pequena quantidade de líquidos orais para compensar a possível hipovolemia e observar a resposta hemodinâmica.
- d) Repetir a aferição pressórica antes de acionar a equipe, confirmando se a tendência hipotensiva se mantém após dez minutos.
- e) Administrar analgesia complementar e aguardar estabilização, considerando que a dor pós-operatória pode justificar os sinais apresentados.

**20.** Em UTI, paciente em uso de norepinefrina por bomba volumétrica apresenta alarmes repetidos de oclusão, sem alteração imediata dos sinais vitais. À luz dos princípios de farmacocinética clínica e segurança em infusões vasoativas, qual conduta técnica é mais apropriada?

- a) Verificar dobras e desconexões, inspecionar o local de infusão, restabelecer o fluxo com técnica asséptica e comunicar o enfermeiro para avaliação imediata.
- b) Desligar o alarme e ajustar a velocidade de infusão para compensar temporariamente a resistência no sistema.
- c) Substituir o acesso venoso por outro membro, mantendo a solução em uso e reprogramando o equipamento de forma independente.
- d) Suspender a infusão até nova prescrição médica, mantendo apenas solução de manutenção durante o intervalo.
- e) Ignorar o alarme enquanto os parâmetros vitais permanecerem estáveis, priorizando intervenções em outros pacientes críticos.

**21.** Em pronto-atendimento superlotado, vários pacientes permanecem em macas de corredor aguardando vaga para internação. Considerando

princípios de humanização, gestão de risco e vigilância em segurança do paciente, qual conduta do técnico de enfermagem plantonista é mais alinhada às boas práticas?

- a) Distribuir os pacientes de acordo com a ordem de chegada, mantendo os mais graves próximos às saídas de emergência para facilitar remoção.
- b) Transferir periodicamente os pacientes entre setores, reduzindo o tempo de permanência de cada um em corredor e a percepção de superlotação pelos acompanhantes.
- c) Manter pacientes mais idosos em macas de corredor, liberando leitos das enfermarias para casos de menor complexidade e menor risco de queda.
- d) Priorizar a alocação dos pacientes mais instáveis nas macas mais próximas ao posto de enfermagem, organizar rondas frequentes e registrar intercorrências de forma estruturada.
- e) Acomodar pacientes em áreas de menor visibilidade para reduzir impacto emocional nas famílias que chegam ao pronto-atendimento.

**22.** Durante plantão, paciente sob transfusão de concentrado de hemácias manifesta calafrios, taquicardia e dor torácica difusa nos primeiros minutos da infusão. Considerando as Normas da ANVISA (RDC 34/2014) e o Manual de Hemovigilância (MS, 2020), qual ação técnica imediata é mais coerente com a conduta segura?

- a) Suspender imediatamente a transfusão, manter acesso com solução salina, checar identificação da bolsa e comunicar enfermeiro e médico.
- b) Reduzir o fluxo da infusão, aplicar antitérmico e aguardar melhora clínica para retomar a transfusão.
- c) Descartar o hemocomponente e reiniciar o processo com nova bolsa, sem registro formal, evitando atrasos no tratamento.
- d) Registrar o evento apenas como intercorrência febril, sem notificar formalmente a hemoterapia.
- e) Solicitar diretamente a coleta de novo hemocomponente, sem interromper a infusão corrente.

**23.** Em unidade de terapia intensiva, paciente idoso em tratamento para sepse desenvolve agitação psicomotora, desorientação e inversão do ciclo sono-vigília. À luz das evidências sobre delirium hiperativo e das recomendações de segurança assistencial, qual conduta técnica se mostra mais adequada?

- a) Aplicar medicação sedativa de ação rápida sem prescrição, priorizando a contenção imediata de movimentos e proteção dos dispositivos.

- b) Permitir vigilância exclusiva de familiares, delegando a observação direta a cuidadores não técnicos durante o período de agitação.
- c) Manter o paciente fisicamente contido por período prolongado, registrando apenas intercorrências significativas no prontuário eletrônico.
- d) Limitar interações verbais, restringindo abordagens comunicativas para evitar sobrecarga sensorial e exacerbação do quadro.
- e) Reduzir estímulos luminosos e sonoros, reorientar o paciente quanto ao tempo e ao espaço, proteger dispositivos e comunicar o enfermeiro para reavaliação multiprofissional.

**24.** Em unidade de terapia intensiva, observa-se que parte da equipe omite a fricção alcoólica antes da manipulação de cateter venoso central em paciente imunossuprimido. À luz das recomendações da OMS (2023) e da ANVISA (RDC 222/2018 e Nota Técnica 04/2020), qual medida está em conformidade com a segurança do paciente e o comportamento ético esperado?

- a) Realizar higienização das mãos apenas após o procedimento, considerando o uso de luvas como barreira primária.
- b) Orientar familiares quanto à importância da higiene das mãos e delegar-lhes o acompanhamento da execução do procedimento.
- c) Notificar diretamente o CCIH sem diálogo prévio com a equipe, assegurando correção imediata conforme normas da vigilância sanitária.
- d) Manter adesão pessoal às práticas corretas, comunicar as não conformidades ao enfermeiro responsável e propor debate técnico sobre o protocolo em reunião de equipe.
- e) Substituir a solução alcoólica por sabão neutro, minimizando risco de dermatite de contato e garantindo conforto ocupacional.

**25.** Paciente idoso classificado como de alto risco sofre queda ao tentar levantar-se sozinho, apresentando escoriações leves. À luz do PNSP (MS, 2017), da RDC ANVISA nº 36/2013 e da Resolução COFEN nº 564/2017, qual conduta técnica expressa conformidade ética e assistencial?

- a) Avaliar possíveis lesões, comunicar o enfermeiro e registrar o evento como incidente de segurança, contribuindo para análise de causas e aprimoramento preventivo.
- b) Avaliar a integridade física, comunicar o enfermeiro e manter vigilância contínua, registrando o episódio como ocorrência clínica no prontuário do paciente.

- c) Realizar curativo, relatar o fato na passagem de plantão e manter o paciente em observação até nova avaliação da equipe multiprofissional.
- d) Orientar o paciente quanto à importância de solicitar auxílio, reforçar barreiras de proteção e comunicar o enfermeiro sobre a necessidade de nova classificação de risco.
- e) Registrar o evento em prontuário, comunicar o enfermeiro e revisar com a equipe as medidas de prevenção, classificando o fato como intercorrência assistencial de baixa gravidade.

**26.** Em unidade de terapia intensiva, paciente sob nutrição enteral contínua apresenta distensão abdominal e resíduo gástrico elevado. Segundo as Diretrizes ESPEN (2019) e a RDC ANVISA nº 63/2011, qual conduta técnica está em conformidade com a boa prática clínica?

- a) Administrar medicação procinética institucional sem prescrição, justificando a urgência de restabelecer o fluxo da dieta enteral.
- b) Reduzir pela metade a velocidade de infusão, registrar o ajuste e monitorar sinais abdominais, mantendo vigilância para retorno à taxa anterior.
- c) Manter a infusão contínua com cabeceira elevada, observando tolerância e registrando a distensão como evento esperado do processo.
- d) Pausar a infusão, comunicar o enfermeiro, confirmar posicionamento da sonda e reavaliar volume residual antes de reiniciar a dieta.
- e) Encerrar definitivamente a nutrição enteral e comunicar a equipe médica apenas após estabilização clínica do paciente.

**27.** Em hospital com Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), o técnico realiza diversos procedimentos ao longo do turno e registra todos apenas ao final do plantão, com base em anotações em papel. Considerando a LGPD (Lei nº 13.709/2018) e os princípios de rastreabilidade, qual afirmação reflete conduta eticamente adequada?

- a) Efetuar registros cumulativos ao final do turno é aceitável, desde que as informações estejam legíveis e tecnicamente redigidas.
- b) Delegar anotações de rotina ao turno subsequente, assegurando que não haja duplicidade nas evoluções assistenciais.
- c) Registrar apenas intercorrências relevantes é suficiente, visto que rotinas padronizadas não exigem documentação contínua.
- d) Transferir a responsabilidade pelo registro ao enfermeiro, limitando-se à comunicação verbal das ações realizadas.
- e) O atraso de registros compromete a rastreabilidade das ações e pode configurar infração ética, comprometendo segurança e continuidade do cuidado.

**28.** Em enfermaria psiquiátrica, paciente contido há mais de quatro horas permanece sem reavaliação documentada. De acordo com a Lei nº 10.216/2001 e as diretrizes de atenção psicossocial, qual conduta expressa adequação técnica e ética?

- a) Manter a contenção, intensificando a vigilância e aguardando avaliação médica no próximo turno, em razão da estabilidade do quadro.
- b) Solicitar autorização familiar para manutenção da contenção e arquivar o consentimento como justificativa principal do procedimento.
- c) Retirar a contenção por decisão autônoma, priorizando o direito de locomoção do paciente e a não institucionalização da medida.
- d) Registrar a situação como estável, postergando a revisão da conduta para a equipe do turno seguinte.
- e) Comunicar o enfermeiro sobre o tempo decorrido, solicitar reavaliação imediata, registrar o evento e colaborar na análise de alternativas terapêuticas menos restritivas.

**29.** Em unidade de acolhimento 24h da Atenção Básica, técnico de enfermagem em plantão noturno atende paciente com quadro de exantema agudo, febre recente e história compatível com doença de notificação compulsória. Considerando a Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, qual conduta do profissional plantonista é mais adequada?

- a) Orientar o paciente a retornar no dia seguinte, em horário administrativo, para que a equipe de vigilância preencha a ficha de notificação específica.
- b) Registrar apenas o atendimento clínico no prontuário e aguardar parecer do médico da unidade, sem abrir notificação no plantão noturno.
- c) Focar no tratamento sintomático imediato, deixando para o turno diurno a análise da necessidade de medidas epidemiológicas.
- d) Preencher a ficha de notificação compulsória no próprio plantão, comunicar a coordenação da unidade e garantir o encaminhamento das informações para a vigilância epidemiológica.
- e) Encaminhar o paciente ao hospital de referência, orientando que lá seja feita a notificação, sem registrar o caso na unidade de origem.

**30.** Durante o plantão noturno em unidade oncológica, paciente em cuidados paliativos exclusivos apresenta dor intensa, dispneia leve e manifesta, de forma lúcida, o desejo de não ser submetido a medidas invasivas adicionais. Considerando os princípios da autonomia e proporcionalidade terapêutica, as recomendações da OMS (2023) e a Resolução COFEN nº 564/2017, qual conduta expressa a atuação técnica e ética mais adequada?

- a) Acompanhar evolução clínica, reforçar cuidados de higiene e conforto e comunicar à equipe a necessidade de revisão periódica do plano terapêutico em conjunto com familiares.
- b) Reforçar medidas de suporte e observação contínua, comunicar o enfermeiro sobre o agravamento clínico e manter a possibilidade de transferência para UTI em caso de piora hemodinâmica significativa.
- c) Registrar a decisão do paciente, manter vigilância e assegurar medidas clínicas habituais, preservando intervenções de suporte até nova avaliação médica.
- d) Solicitar revisão médica imediata, reforçar a prescrição analgésica e manter monitorização contínua, priorizando estabilidade fisiológica e prevenção de desconforto.
- e) Garantir analgesia e conforto conforme plano prescrito, registrar a manifestação do paciente e comunicar à equipe para alinhamento multiprofissional do cuidado, priorizando controle sintomático e respeito à vontade expressa.

**FIM**