



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

026. PROVA OBJETIVA

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01** a **05**:

O exercício da cancerologia é uma lição permanente de humildade. Nem bem acabamos de nos encher de orgulho ao comemorar a resposta brilhante de um doente a um esquema de tratamento engenhosamente escolhido, entra o seguinte com o mesmo diagnóstico, tratado da mesma forma, morto de falta de ar, cheio de dores, como se tivesse tomado água em vez dos remédios prescritos.

Embora a arte de curar exija conhecimento técnico, sensibilidade humana para auxiliar o doente na escolha do tratamento mais adequado e carisma para transmitir-lhe coragem para enfrentar as dificuldades que se apresentarem, tratar alguém com uma doença curável é muito mais fácil que tratar dos incuráveis. Para conseguir que um doente incurável viva o máximo de tempo com a menor carga de dor e encontre a morte com tranquilidade, é preciso muito mais. A tarefa exige não só conhecimento científico, mas também compreensão da alma humana em profundidade, apenas acessível aos que se dedicam com empenho ao penoso processo de aprendizado que o contato repetido com a morte traz.

Tratar alguém que de antemão sabemos ter pouco tempo de vida tem características muito próprias: a estratégia precisa ser cuidadosamente planejada, levando em conta riscos, benefícios e as expectativas daquela pessoa em particular, para que não seja desperdiçado nenhum dia com os efeitos indesejáveis impostos pelas medidas prescritas. Enquanto os doentes curáveis terão anos para se recuperar das consequências nocivas do tratamento, os incuráveis não podem se dar ao luxo de perder uma hora sequer. Eles esperam nossa ajuda para conseguir a melhor qualidade de vida que puderem ter, e para viver o maior tempo possível.

(Drauzio Varella. *Por um fio*, 2004. Adaptado)

- 01.** De acordo com o texto, médicos cancerologistas costumam passar por situações em que
- (A) profissionais da saúde não têm o conhecimento técnico necessário para o trabalho.
 - (B) familiares de pacientes fazem exigências relativas ao tratamento e seus procedimentos.
 - (C) colegas de outras especialidades interferem no tipo de tratamento estabelecido.
 - (D) pacientes distintos apresentam reações diferentes a um mesmo tipo de tratamento.
 - (E) efeitos nocivos do uso de certos medicamentos impedem a interrupção do tratamento.

- 02.** Segundo o texto, pessoas que têm contato frequente com a morte
- (A) demonstram ter mais conhecimento científico que a maioria dos indivíduos.
 - (B) acabam por se especializar nos cuidados direcionados a doentes incuráveis.
 - (C) podem aprender a compreender a alma humana de forma mais profunda.
 - (D) adquirem a capacidade de não se sensibilizar com o sofrimento humano.
 - (E) costumam sentir desconforto no convívio diário com pacientes incuráveis.
- 03.** A palavra destacada está empregada com sentido figurado no seguinte trecho:
- (A) “O exercício da cancerologia é uma lição permanente de **humildade**.” (1º parágrafo)
 - (B) “... comemorar a resposta **brilhante** de um doente a um esquema de tratamento...” (1º parágrafo)
 - (C) “Para conseguir que um doente **incurável** viva o máximo de tempo...” (2º parágrafo)
 - (D) “Tratar alguém que de antemão sabemos ter pouco **tempo** de vida...” (3º parágrafo)
 - (E) “Eles esperam nossa ajuda para conseguir a **melhor** qualidade de vida que puderem...” (3º parágrafo)
- 04.** Em “Para conseguir que um doente incurável viva o máximo de tempo com a menor carga de dor e encontre a morte **com tranquilidade**, é preciso **muito** mais.” (2º parágrafo), as expressões destacadas apresentam, correta e respectivamente, circunstâncias de
- (A) meio e modo.
 - (B) meio e intensidade.
 - (C) modo e afirmação.
 - (D) modo e intensidade.
 - (E) modo e modo.
- 05.** A norma-padrão de concordância verbal foi respeitada em:
- (A) O apoio e a presença da família podem atenuar o sofrimento dos doentes.
 - (B) Antigamente não haviam tantos medicamentos e exames médicos como hoje.
 - (C) Existe profissionais da saúde muito competentes e dedicados ao trabalho.
 - (D) A existência de diferentes especialidades médicas são algo importante.
 - (E) Atualmente se contam com um grande volume de conhecimentos médicos.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **06 a 09**:

Saudade da coxa de catupiry

Sou do tempo dos salgadinhos reconhecíveis.

Você me entende: do tempo em que, diante da bandeja, a gente não tinha dúvidas – o que ali estava era croquete, coxinha, empadinha. Sem chance de equívoco. Bem diferente, admita, dos dias de hoje, em que é preciso recorrer ao garçom para decifrar enigmas culinários, alguns deles tão complexos e empetecados que você se pergunta se não seriam, em vez de comida, peças decorativas. Sim, vivemos a era do salgadinho que demanda apresentação. Deveria vir com legenda.

Nada contra a modernização do tira-gosto. Mas me dê um tempo para me adaptar. Outro dia, num casamento, estenderam na minha direção um artefato aparentemente comestível, algo como uma coxinha esférica, acoplada a um talo branco. Era, de fato, uma minicoxinha – mas e o misterioso talo branco, grosso demais para ser palito? Na roda, um convidado mais ousado se aventurou a mastigá-lo, e aí se deu conta de que, naquele casamento chique, ele tinha na boca um vulgar pedaço de cana. Coxinha com cana – onde vamos parar? E o que fazer com o bagaço?

Muita coisa surgiu na vida de meus maxilares tão fatigados desde a primeira dentição. Na minha infância belo-horizontina não tinha shitake, rúcula e kiwi, por exemplo. Em compensação, tinha Crush, drops Dulcora, açúcar cândi, que depois sumiram do mapa.

Como sumiu o cajuzinho. Onde foi parar o cajuzinho? Você vai me dizer que não sei onde tem uma “dona” que faz. Coisas de Belo Horizonte: em alguma parte, tem sempre uma dona que faz o docinho, o salgadinho que desapareceu das vitrines. Não duvido de que nalgum recanto da capital haja uma dona do cajuzinho. Vai ver que é a mesma do bolinho de feijão.

(Humberto Werneck. *Esse inferno vai acabar*, 2011. Adaptado)

06. É correto afirmar que, em sua infância, o narrador

- (A) tinha o hábito de andar pela cidade de Belo Horizonte à procura de alguém que ainda fizesse cajuzinhos.
- (B) desconhecia certos ingredientes que seus familiares tinham o hábito de usar para fazer salgadinhos e docinhos.
- (C) costumava consumir certos produtos que, a partir de um certo momento, não se encontravam mais.
- (D) evitava ao máximo comer alimentos que contivessem ingredientes diferentes como shitake, rúcula ou kiwi.
- (E) enfrentou problemas relacionados à primeira dentição, o que o impediu de conhecer determinados alimentos.

07. O narrador inclui o leitor no texto no seguinte trecho:

- (A) “Sou do tempo dos salgadinhos reconhecíveis.” (1º parágrafo)
- (B) “Bem diferente, admita, dos dias de hoje...” (2º parágrafo)
- (C) “Nada contra a modernização do tira-gosto.” (3º parágrafo)
- (D) “Vai ver que é a mesma do bolinho de feijão.” (5º parágrafo)
- (E) “... em alguma parte, tem sempre uma dona que faz o docinho...” (5º parágrafo)

08. Considere as passagens a seguir:

- “... alguns deles tão complexos e **empetecados**...” (2º parágrafo)
- “Era, **de fato**, uma minicoxinha...” (3º parágrafo)
- “**Em compensação**, tinha Crush, drops Dulcora...” (4º parágrafo)

As expressões destacadas podem ser, correta e respectivamente, substituídas por:

- (A) realmente bonitos; assim; em contrapartida.
- (B) muito feios; provavelmente; em segundo lugar.
- (C) excessivamente artificiais; talvez; ao menos.
- (D) bastante estranhos; na verdade; além disso.
- (E) exageradamente enfeitados; realmente; por outro lado.

09. Assinale a alternativa que apresenta trecho do texto reescrito em conformidade com a norma-padrão de regência verbal.

- (A) ... é preciso chamar ao garçom para decifrar enigmas culinários...
- (B) Sim, chegamos na era do salgadinho que demanda de apresentação.
- (C) Mas me conceda a um tempo para me adaptar.
- (D) Na roda, um convidado mais ousado inventou de mastigá-lo...
- (E) Na minha infância belo-horizontina não se contava de shitake nos alimentos...

10. Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto.

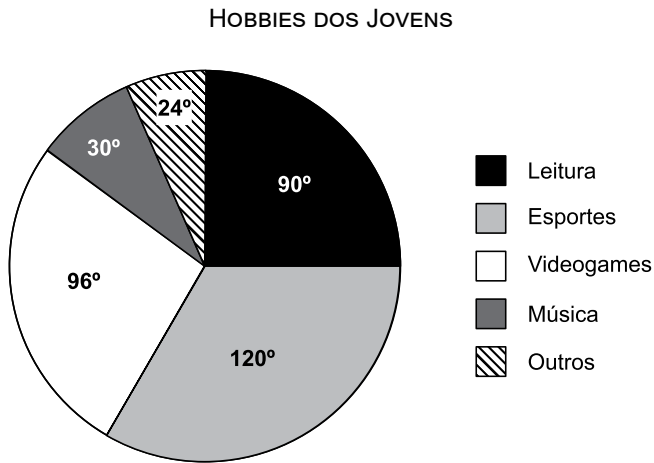
O narrador foi _____ uma festa em que foram servidos salgadinhos muito diferentes dos tradicionais. Um convidado se atreveu _____ comer o misterioso talo branco que estava unido _____ coxinha.

- (A) a ... a ... à
- (B) à ... a ... a
- (C) a ... à ... a
- (D) a ... a ... a
- (E) à ... à ... à

11. Para a organização de um arquivo, uma empresa comprará 12 caixas organizadoras. A papelaria local vende cada caixa avulsa por R\$ 12,40 e vende um pacote fechado com 12 unidades dessas caixas por R\$ 133,92. Comparando-se o preço unitário de uma caixa no pacote fechado com o preço de uma caixa avulsa, verifica-se que a economia que será feita por caixa, na compra do pacote fechado, será de
- (A) R\$ 1,12.
 - (B) R\$ 1,24.
 - (C) R\$ 1,32.
 - (D) R\$ 1,40.
 - (E) R\$ 1,48.
12. Em uma gráfica, uma máquina A imprime 1 cartaz de determinado tipo a cada 40 segundos, e uma máquina B imprime 1 cartaz desse mesmo tipo a cada 50 segundos. Certo dia, essas máquinas começaram, às 8 horas, a impressão contínua de vários cartazes do tipo indicado. O primeiro horário em que a diferença entre os números de cartazes impressos pelas máquinas A e B era igual a 30 foi às
- (A) 8h20.
 - (B) 8h50.
 - (C) 9h10.
 - (D) 9h40.
 - (E) 10h30.
13. Uma empresa tem 120 funcionários no setor de produção e 96 funcionários no setor de montagem. Esses funcionários serão divididos no maior número possível de grupos mistos, de modo que cada um dos grupos tenha o mesmo número de funcionários do setor da produção e o mesmo número de funcionários do setor da montagem. Nessas condições, o número total de funcionários em cada grupo será igual a
- (A) 4.
 - (B) 5.
 - (C) 6.
 - (D) 8.
 - (E) 9.

14. Um departamento tem 60 funcionários, dos quais 40% são homens. Após uma reestruturação em que foram contratadas apenas mulheres, o número de homens passou a representar apenas 30% do novo total de funcionários. O número de mulheres contratadas durante aquela reestruturação foi igual a
- (A) 4.
 - (B) 10.
 - (C) 15.
 - (D) 20.
 - (E) 24.
15. Um grupo de 12 estagiários, trabalhando 4 horas por dia, consegue organizar 240 caixas de arquivo morto em 10 dias. Deseja-se organizar 600 caixas em apenas 6 dias, com jornada de 5 horas por dia. Para atingir esse objetivo, o número mínimo de novos estagiários que devem se juntar ao grupo já constituído é de
- (A) 22.
 - (B) 28.
 - (C) 32.
 - (D) 36.
 - (E) 40.
16. Foram realizados dois orçamentos, em lojas distintas, para a compra de cadeiras de certo tipo. Cada cadeira desse tipo custa R\$ 80,00 na loja A e R\$ 72,00 na loja B. Independentemente do número de cadeiras adquiridas, a loja A cobra R\$ 200,00 para entregá-las, e a loja B cobra R\$ 320,00. Considerando-se o valor cobrado para a entrega, o custo total nessas duas lojas será o mesmo se o número de cadeiras compradas for igual a
- (A) 13.
 - (B) 14.
 - (C) 15.
 - (D) 16.
 - (E) 20.
17. O quadrado do número de protocolos recebidos em um dia somado ao quádruplo desse mesmo número é igual a 500. Se cada protocolo leva 15 minutos para ser analisado, o tempo total gasto para analisar todos os protocolos recebidos nesse dia específico é igual a
- (A) 5 horas.
 - (B) 5 horas e 30 minutos.
 - (C) 6 horas.
 - (D) 6 horas e 15 minutos.
 - (E) 6 horas e 45 minutos.

18. Uma pesquisa sobre os hobbies preferidos de 1.200 jovens revelou o gráfico de setores a seguir:



De acordo com os dados apresentados, a quantidade de jovens que preferem videogames é igual a

- (A) 320.
 (B) 330.
 (C) 360.
 (D) 400.
 (E) 480.
19. Em abril, o time de futebol da prefeitura era formado por 20 atletas, sendo a média das suas alturas igual 1,77 m. Em maio, dois jogadores saíram do time, um com 1,73 m e outro com 1,70 m, e três novos jogadores se juntaram à equipe, sendo suas alturas respectivamente iguais a 1,78 m, 1,80 m e 1,83 m. Com essas mudanças, a média das alturas dos atletas desse time passou a ser igual a
- (A) 1,76 m.
 (B) 1,77 m.
 (C) 1,78 m.
 (D) 1,79 m.
 (E) 1,80 m.
20. O piso de uma sala de reuniões, que tem o formato de um hexágono regular com lado medindo 4 metros, será impermeabilizado ao custo de R\$ 50,00 por m^2 . Considerando $\sqrt{3} \approx 1,7$, o custo dessa impermeabilização será igual a
- (A) R\$ 4.140,00.
 (B) R\$ 3.860,00.
 (C) R\$ 3.480,00.
 (D) R\$ 2.720,00.
 (E) R\$ 2.040,00.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Um técnico de enfermagem realiza higiene em um paciente restrito ao leito e parcialmente dependente e, ao longo do procedimento, observa que o paciente demonstra desconforto e fadiga progressiva.

Considerando os princípios dos fundamentos de enfermagem, a conduta mais adequada é

- (A) manter o procedimento, garantindo sua finalização no menor tempo possível.
- (B) interromper momentaneamente o procedimento e avaliar o estado do paciente.
- (C) priorizar a higiene completa, independentemente das manifestações apresentadas pelo paciente.
- (D) ajustar o ritmo do procedimento, mantendo a continuidade da assistência.
- (E) dar continuidade ao procedimento, priorizando as suas etapas mais relevantes para finalizá-lo.

22. Um paciente adulto se encontra no segundo dia de pós-operatório de cirurgia abdominal. Durante a assistência, o técnico de enfermagem observa aumento da dor referida pelo paciente, presença de hiperemia no local da incisão e discreta elevação da temperatura corporal. O paciente se apresenta ansioso e relata desconforto progressivo.

Diante desse quadro, cabe ao profissional

- (A) considerar os achados como parte esperada do processo de cicatrização, mantendo a observação do quadro.
- (B) aguardar a evolução do quadro clínico para verificar a persistência dos sinais antes de qualquer conduta.
- (C) administrar analgesia conforme rotina da unidade e prescrição médica, sem necessidade de comunicação imediata.
- (D) avaliar os sinais apresentados, registrar em prontuário e comunicar a equipe sobre possível complicação.
- (E) orientar o paciente quanto à normalidade dos sintomas, reduzindo sua ansiedade frente ao processo cirúrgico.

23. Em uma Unidade Básica de Saúde, um usuário de 35 anos procura atendimento relatando insônia persistente, irritabilidade e sensação constante de cansaço. Durante o acolhimento, demonstra dificuldade em se expressar e refere estar “sem vontade de fazer nada”, embora negue ideação suicida no momento. O técnico de enfermagem, ao perceber mudanças no padrão habitual de comportamento do usuário em comparação com atendimentos anteriores, deve

- (A) priorizar a avaliação clínica de possíveis causas orgânicas, deixando a abordagem emocional para outro momento propício.
- (B) considerar a ausência de ideação suicida como indicativo de baixo risco, reduzindo a necessidade de acompanhamento imediato.
- (C) orientar o usuário a aguardar avaliação médica, evitando aprofundamento de questões subjetivas.
- (D) focar na queixa principal de insônia, sugerindo medidas gerais sem necessidade de articulação com a equipe.
- (E) realizar escuta qualificada, acolhê-lo e compartilhar as informações com a equipe para definição de condutas.

24. Um idoso de 66 anos procura a unidade de saúde após sofrer um ferimento perfurocortante em membro inferior ao manusear ferramentas enferrujadas. Ao avaliar seu histórico vacinal contra o tétano, o técnico de enfermagem identifica que a terceira dose da vacina dupla adulto (dT) havia sido administrada há 6 anos.

Considerando as recomendações para profilaxia do tétano,

- (A) administra-se dose de reforço da dT, considerando o tipo de ferimento e o intervalo superior a 5 anos.
- (B) não se deve administrar vacina, pois o intervalo de reforço ainda não atingiu 10 anos.
- (C) mantém-se a observação, uma vez que o esquema vacinal prévio reduz significativamente o risco de desenvolvimento da doença.
- (D) posterga-se a administração da vacina até avaliação mais detalhada do ferimento e classificação do risco de contaminação.
- (E) administra-se a vacina dT se houver sinais locais de infecção, como hiperemia ou secreção.

25. A equipe de profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde identifica aumento de casos de crianças com baixo peso para a idade e dificuldades no acesso a alimentação adequada. Como parte das ações no território, o técnico de enfermagem (TE) passa a integrar atividades voltadas à suplementação alimentar e ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

Nesse contexto, o TE tem como uma de suas atribuições,

- (A) restringir-se à distribuição de suplementos nutricionais, sem envolvimento nas demais estratégias de acompanhamento infantil.
- (B) priorizar com exclusividade crianças já diagnosticadas com desnutrição, devido à limitação de recursos assistenciais.
- (C) substituir a necessidade de acompanhamento antropométrico, pois a suplementação alimentar atua na recuperação nutricional.
- (D) agir de forma complementar ao cuidado clínico, integrando ações de prevenção, monitoramento do crescimento e orientação às famílias.
- (E) realizar ações de acordo com prescrição médica, inclusive para realizar ações individuais e coletivas.

26. Na área adscrita de uma Unidade de Saúde da Família, a equipe de saúde identifica aumento de pessoas com obesidade, sedentarismo e hipertensão. Em reunião, discute-se a implementação de ações coletivas voltadas à prevenção de agravos, devendo o técnico de enfermagem

- (A) restringir sua atuação ao preparo de materiais para consulta médica.
- (B) realizar diagnósticos clínicos e prescrição de condutas para controle do peso corporal.
- (C) atuar em atividades educativas com orientação em saúde conforme planejamento da equipe.
- (D) substituir o acompanhamento longitudinal por ações pontuais sem registro.
- (E) prescrever as intervenções de enfermagem relacionadas à prevenção e controle dos agravos.

27. Um usuário adulto se apresenta na unidade de saúde com febre alta de início súbito, cefaleia intensa, dor atrás dos olhos e mialgia, sem sinais de gravidade no momento. Diante da suspeita de dengue, o técnico de enfermagem realiza os primeiros atendimentos conforme rotina da unidade e, considerando as ações de vigilância epidemiológica, no que diz respeito à notificação do caso,

- (A) deve ser realizada após confirmação laboratorial, a fim de evitar registros inconsistentes no sistema de vigilância.
- (B) a suspeita clínica deve ser comunicada em até 7 dias, conforme os fluxos estabelecidos, independentemente de confirmação laboratorial.
- (C) aplica-se prioritariamente aos casos com sinais de alarme ou formas graves, devido ao maior risco epidemiológico.
- (D) o registro detalhado no prontuário do usuário supre a necessidade de notificação nos sistemas oficiais de vigilância.
- (E) a responsabilidade pela notificação recai sobre o profissional médico, cabendo aos demais membros da equipe o registro assistencial.

28. No momento da administração de medicamento por via endovenosa, o paciente refere dor e o técnico de enfermagem (TE) observa edema no local.

Diante dessa situação, o TE deve

- (A) reduzir a velocidade de infusão.
- (B) dar continuidade à administração e observar evolução.
- (C) interromper a infusão e reavaliar o acesso.
- (D) aplicar compressa quente imediatamente.
- (E) administrar analgésico para controle da dor.

29. Ao realizar visita domiciliar, o técnico de enfermagem identifica ferimento com sangramento ativo em membro superior de um adulto após acidente doméstico.

Diante dessa situação, ao prestar os primeiros socorros, o profissional deve

- (A) elevar o membro acometido e aguardar a redução do sangramento antes de qualquer outra intervenção local.
- (B) cobrir o ferimento com material disponível, evitando compressão direta para reduzir desconforto durante o atendimento.
- (C) realizar a limpeza imediata da lesão com água corrente, priorizando a remoção de sujidades antes do controle do sangramento.
- (D) utilizar torniquete de forma imediata como medida inicial, independentemente da intensidade do sangramento apresentado.
- (E) aplicar compressão direta sobre o ferimento com material limpo, podendo associar elevação do membro, na ausência de suspeita de fratura.

30. Às 17h, um usuário de 28 anos, HIV negativo, procurou uma unidade de saúde relatando a prática de relações sexuais eventuais e sua opção pela Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) sob demanda. Informou ainda que, naquela noite, planeja ter relações sexuais por volta das 22h e solicita orientações sobre como deveria usar corretamente a medicação. Considerando o esquema de PrEP recomendado atualmente pelo Ministério da Saúde, a conduta mais adequada é orientá-lo a

- (A) iniciar com 1 comprimido imediatamente e repetir a dose após 24 horas.
- (B) utilizar apenas preservativo, por não haver tempo suficiente para efeito protetivo da medicação.
- (C) aguardar a relação sexual e iniciar o uso da medicação até 2 horas após a exposição.
- (D) iniciar esquema diário de PrEP a partir do momento da orientação, com uso de 1 comprimido, seguido de uso contínuo de 1 comprimido ao dia.
- (E) ingerir 2 comprimidos entre 2 e 24 horas antes da relação, 1 após 24 horas da dose inicial e outro 24 horas após a 2ª dose.

31. Em território com histórico de enchentes frequentes, a equipe de saúde identifica aumento de casos de leptospirose após períodos de chuva intensa. A análise do contexto revela exposição a água contaminada e ausência de medidas preventivas adequadas.

Considerando a lógica da saúde pública, aponta-se como intervenção mais coerente,

- (A) intensificar o tratamento medicamentoso dos casos confirmados.
- (B) orientar medidas individuais sem necessidade de articulação com outros setores.
- (C) desenvolver ações intersetoriais envolvendo saneamento, educação e vigilância em saúde.
- (D) priorizar notificação dos casos, como principal estratégia de controle.
- (E) restringir ações ao período pós-enchente.

32. Na conferência dos registros de temperatura da câmara de conservação de vacinas de uma unidade de saúde, o técnico de enfermagem identifica oscilação térmica entre +2 °C e -1 °C por aproximadamente 1 hora. As vacinas permaneceram no equipamento, sem registro de intercorrência ou conduta adotada.

Diante dessa situação, deve-se considerar que

- (A) a potência imunológica de vacinas sensíveis ao congelamento pode ter sido comprometida, sendo necessária avaliação antes de sua utilização.
- (B) a exposição a temperaturas negativas não compromete a maioria das vacinas, sendo possível manter sua utilização sem restrições.
- (C) o curto período de exposição a temperaturas negativas não interfere na estabilidade das vacinas.
- (D) a reorganização do equipamento e o retorno à faixa adequada de temperatura asseguram a manutenção da qualidade das vacinas.
- (E) a validade indicada pelo fabricante garante a eficácia das vacinas, mesmo após variações térmicas fora da faixa recomendada.

33. Ao longo de sua jornada em uma unidade hospitalar, o técnico de enfermagem participa de atividades como mobilização de pacientes, organização de materiais e permanência prolongada em pé. Durante capacitação sobre saúde do trabalhador, são discutidos princípios da ergonomia, que pode ser compreendida como

- (A) conjunto de medidas voltadas à organização do trabalho, com foco na padronização das atividades executadas na assistência.
- (B) processo de adaptação do trabalhador às exigências do ambiente assistencial, visando maior produtividade nas atividades.
- (C) aplicação de intervenções após o surgimento de agravos ocupacionais relacionados às atividades assistenciais.
- (D) adequação das condições de trabalho às características físicas e mentais do trabalhador, promovendo conforto e segurança.
- (E) estratégia direcionada à reorganização do serviço, priorizando redução de custos institucionais na assistência.

34. Um técnico de enfermagem sofre acidente ocupacional com material perfurocortante potencialmente contaminado durante a realização de um procedimento assistencial em sua unidade de saúde.

Considerando as recomendações vigentes para exposição a material biológico, a conduta inicial mais adequada é

- (A) realizar compressão vigorosa do local com o objetivo de favorecer a saída de sangue e possível eliminação de agentes contaminantes.
- (B) proceder à lavagem imediata do local com água e sabão, evitar medidas agressivas e comunicar o acidente conforme os fluxos institucionais.
- (C) aplicar soluções antissépticas em grande quantidade, priorizando a desinfecção química do local da lesão.
- (D) aguardar a avaliação clínica posterior, priorizando a observação de sinais e sintomas antes da notificação do acidente.
- (E) registrar o ocorrido apenas em anotação pessoal, mantendo confidencialidade e evitando formalização institucional.

35. Considerando a classificação dos artigos segundo o risco de transmissão de infecção e o nível de processamento necessário, o termômetro axilar utilizado pelo técnico de enfermagem durante sua prestação de assistência ao paciente com pele íntegra, sem presença de lesões, é classificado como

- (A) artigo crítico, por demandar esterilização antes de cada uso devido ao risco potencial de infecção.
- (B) artigo semicrítico, pois entra em contato indireto com superfícies corporais e pode veicular microrganismos.
- (C) artigo não crítico, por entrar em contato apenas com pele íntegra, requerendo limpeza e, quando indicado, desinfecção de baixo nível.
- (D) artigo estéril, por necessitar ausência total de microrganismos para uso seguro em qualquer situação.
- (E) artigo de alto risco, em razão da possibilidade de transmissão cruzada entre usuários no ambiente assistencial.

36. Em uma área adstrita a uma Unidade Básica de Saúde, onde atuam equipes de Saúde da Família, há aumento de casos de hipertensão descompensada em adultos. O técnico de enfermagem, ao atuar com a equipe de profissionais de saúde, contribui principalmente por meio de

- (A) monitoramento, educação em saúde e busca ativa.
- (B) prescrição de medicamentos anti-hipertensivos.
- (C) definição de protocolos clínicos.
- (D) diagnóstico médico da população.
- (E) encaminhamento direto para internação hospitalar.

37. O direito à saúde no Brasil é garantido pela Constituição Federal de 1988, sendo dever do Estado assegurar políticas públicas que visem à redução de riscos e ao acesso universal.

Esse princípio está expresso na ideia de

- (A) assistência condicionada à contribuição previdenciária.
- (B) atendimento restrito a situações de urgência.
- (C) oferta de serviços apenas mediante comprovação de renda.
- (D) prioridade para usuários com vínculo formal de trabalho.
- (E) saúde como direito de todos e dever do Estado.

38. Em determinado território, a equipe de profissionais da saúde identifica que parte expressiva dos usuários com hipertensão e diabetes comparece à unidade apenas em situações de sintomas agudos. A partir disso, a equipe passa a organizar busca ativa, acompanhamento longitudinal, estratificação de risco e ações educativas, mantendo articulação com outros pontos da rede quando necessário, expressando

- (A) a substituição da demanda espontânea por um modelo centrado exclusivamente em ações programáticas.
- (B) a centralização das decisões terapêuticas na unidade básica, reduzindo a necessidade de outros níveis assistenciais.
- (C) a priorização de usuários crônicos em detrimento das demais necessidades existentes no território.
- (D) o papel da Atenção Básica como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede, sem restringir sua atuação ao atendimento pontual.
- (E) a descaracterização da Atenção Básica como porta de entrada, já que o foco recai sobre usuários previamente acompanhados.

39. Em uma unidade de saúde, um profissional de enfermagem é orientado por superior hierárquico a executar procedimento para o qual não possui segurança técnica nem respaldo compatível com suas atribuições. Ao hesitar, é advertido de que a recusa poderá ser interpretada como insubordinação. Nessa situação, de acordo com os direitos assegurados pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o profissional deve

- (A) realizar o procedimento para preservar a hierarquia institucional, registrando posteriormente eventual intercorrência.
- (B) recusar a execução do procedimento e comunicar formalmente a situação à chefia, diante do risco ao usuário e da incompatibilidade com suas atribuições.
- (C) aceitar a atividade, desde que haja supervisão indireta de outro membro da equipe no mesmo turno.
- (D) executar parcialmente o procedimento, limitando-se às etapas que considerar menos invasivas.
- (E) adiar a execução até momento de menor movimento, evitando exposição do conflito no ambiente de trabalho.

40. No contexto da organização do trabalho em saúde, a atuação do técnico de enfermagem é regulamentada por dispositivos legais que estabelecem competências, limites e formas de inserção na equipe.

De acordo com a legislação do profissional de enfermagem, entende-se que o técnico de enfermagem

- (A) executa atividades de enfermagem integradas ao processo de trabalho da equipe, sob orientação e supervisão do enfermeiro, respeitando os limites legais de sua formação.
- (B) desenvolve ações assistenciais e participa da execução do cuidado, podendo, em situações específicas previstas em protocolos institucionais, atuar com relativa autonomia técnica.
- (C) assume a condução integral do cuidado em contextos de ausência eventual do enfermeiro, desde que assegurada a continuidade da assistência ao usuário.
- (D) atua prioritariamente em ações de média complexidade, com possibilidade de definição de condutas assistenciais conforme avaliação clínica do usuário.
- (E) participa do planejamento e da execução das ações de enfermagem, sendo responsável pela definição de intervenções em situações de menor complexidade assistencial.

