

Processo seletivo

## Residência em Enfermagem UERJ 2025

# PROVA OBJETIVA

### PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA

Além deste caderno de **40** questões, você recebeu:

- um cartão-resposta personalizado com questões de múltipla escolha com quatro alternativas.

Duração máxima da prova: **3 horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

### INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- 1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno, o cartão-resposta e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul **SEM A TAMP A**. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.
- 2) Terminada a prova, entregue este caderno e o cartão-resposta ao fiscal de sala.
- 3) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala, juntos, quando último entregar a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.

### NO CARTÃO-RESPOSTA:

- 4) Confira os seus dados pessoais, número de inscrição e cargo/programa escolhido.
- 5) Assine e transcreva a frase impressa no cartão assim que o receber (cartões entregues sem a assinatura e/ou sem a transcrição da frase **NÃO** serão corrigidos).
- 6) Marque a alternativa correta de acordo com a ilustração instrutiva. A bolinha deve estar completamente preenchida, caso contrário sua resposta poderá não ser computada. Somente as respostas nele assinaladas serão objeto de correção.

**Atenção:** Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar seu gabarito em nenhum outro local que não seja seu cartão-resposta.

### NO CADERNO DE QUESTÕES:

- 7) Verifique, somente após autorização do início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).
- 8) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha ou parte dela.

**Atenção:** Por motivo de segurança, este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

**Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.**

ORGANIZADOR



CEPUERJ

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**1)** Homem de 35 anos, hipertenso, que não faz acompanhamento dos seus níveis pressóricos, procurou atendimento de emergência devido à dispneia desencadeada por pequenos esforços e edema de membros inferiores, iniciados há seis meses. O paciente foi encaminhado para internação na clínica médica, para investigação do caso. As atividades que devem ser realizadas na primeira etapa do processo de enfermagem compreendem:

- a) orientar as atividades que o paciente deve realizar após sua liberação
- b) realizar reflexão clínica para estabelecer o diagnóstico de enfermagem
- c) indicar os resultados esperados para o paciente, em curto, médio e longo prazo
- d) verificar pressão arterial e frequência respiratória, e investigar as condições de vida

**2)** A Resolução Cofen nº 736/2024 dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental no qual ocorre o cuidado de enfermagem, e é uma atualização para a atuação clínica e reflexiva do enfermeiro, devendo ser realizada em todas as áreas em que os enfermeiros atuam. Entre os três padrões de cuidados indicados pela etapa de Implementação de Enfermagem, estão os Cuidados de Enfermagem, os Cuidados Interprofissionais, bem como os Cuidados em:

- a) Situação Clínica
- b) Programas de Saúde
- c) Organização de Saúde
- d) Programas de Epidemiologia

**3)** Segundo a Resolução Cofen nº 564/2017, “a Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade”. Entre os direitos dos enfermeiros, encontra-se:

- a) participar da prática multiprofissional com responsabilidade
- b) valer-se, quando no exercício da profissão, de mecanismos de coação
- c) negar assistência de enfermagem em situações de urgência fora do âmbito familiar
- d) fundamentar suas relações no direito e na diversidade de opinião e posição ideológica

**4)** Focado na pessoa, na família e na coletividade, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem pressupõe que os trabalhadores de enfermagem estejam alinhados aos usuários na busca por uma assistência segura, sem riscos e acessível a todos. Considerando as responsabilidades e deveres do sigilo profissional, é correto afirmar que:

- a) o fato sigiloso deverá ser revelado quando solicitado à prestação da assistência
- b) permanece o dever mesmo quando o fato seja de conhecimento público e em caso de falecimento da pessoa envolvida
- c) não é obrigatória a comunicação externa, para órgãos de responsabilização criminal, de casos de violência contra crianças e adolescentes
- d) o profissional de enfermagem intimado como testemunha tem como facultativo o comparecimento perante a autoridade, a fim de esclarecer o fato sigiloso

**5)** Em relação ao desenvolvimento da pesquisa científica na área da saúde envolvendo seres humanos, é necessário que os pesquisadores se atenham aos aspectos éticos. Um exemplo da aplicação desses aspectos é:

- a) descontinuar a pesquisa a qualquer tempo, estando suspensa a necessidade de justificativa
- b) utilizar placebo quando plenamente justificado em termos de não maleficência e de necessidade metodológica
- c) garantir respeito aos valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos somente quando em pesquisas individuais
- d) assegurar a todos os participantes, ao final do estudo, acesso gratuito e por tempo determinado aos métodos considerados eficazes

**6)** A pesquisa demanda algumas etapas a serem seguidas, a fim de manter a ética entre pesquisador e participantes adultos legalmente capazes, que devem ser esclarecidos e concordar com a participação, firmando um acordo. A nomenclatura desse acordo diz respeito ao termo de consentimento:

- a) e assentimento
- b) e vulnerabilidade
- c) livre e esclarecido
- d) sobre riscos e benefícios

**7)** Segundo o “Caderno 4 - Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde”, além do uso de máscara, a paramentação cirúrgica consiste também em:

- a) higienização simples das mãos e utilização de luvas esterilizadas e gorro
- b) antissepsia cirúrgica das mãos e utilização de aventais esterilizados e propé
- c) antissepsia cirúrgica das mãos e utilização de aventais e luvas esterilizadas e gorro
- d) higienização simples das mãos e utilização de aventais e luvas esterilizadas, gorro e propé

**8)** As cirurgias em partes erradas do corpo têm maior chance de ocorrer em procedimentos bilaterais. Para promover a segurança do paciente cirúrgico e favorecer que a equipe operará o paciente certo e o local cirúrgico certo, entre as medidas altamente recomendadas está a que orienta que:

- a) tanto o profissional de anestesiologia como o enfermeiro devem checar o local para confirmar que foi demarcado pelo cirurgião que realizará a operação e confirmar a demarcação com a informação nos registros do paciente
- b) tanto o profissional de anestesiologia como o técnico de enfermagem devem checar o local para confirmar que foi demarcado pelo residente de cirurgia que realizará a operação e confirmar a demarcação com a informação nos registros do paciente
- c) a demarcação deve ser claramente visível e geralmente ser feita com marcador esterilizado para que não saia durante a preparação do sítio; o tipo de marca pode ser determinado localmente ou com uma cruz ou "X" no local a ser operado e ser realizado após confirmação verbal do paciente e seu acompanhante
- d) a demarcação não pode apresentar ambiguidade, deve ser claramente visível e geralmente feita com marcador permanente para que não saia durante a preparação do sítio; o tipo de marca pode ser determinado previamente assinando, colocando as iniciais, fazendo uma seta ou uma cruz ou "X", sinalizando o local a ser operado

De acordo com a RDC nº 15/2012, responda às questões de números **9 a 11**.

**9)** Para os processos de limpeza dos produtos para saúde (PPS), recomenda-se que:

- a) o material biológico e o material perfurocortante gerado na área de limpeza devam ser submetidos a tratamento prévio antes de serem descartados em recipientes específicos disponíveis no local
- b) a limpeza de produtos críticos para saúde possa ser realizada em outras unidades do serviço de saúde, desde que de acordo com Procedimento Operacional Padronizado (POP) definido pelo Centro de Material e Esterilização (CME)
- c) a limpeza de produtos para saúde com conformações complexas deva ser precedida de limpeza manual e complementada por limpeza automatizada em lavadora ultrassônica ou outro equipamento de eficiência comprovada no CME Classe II e na empresa processadora
- d) os produtos para saúde passíveis de processamento, classificados como artigos críticos, inclusive os consignados ou de propriedade do cirurgião, devam ser submetidos ao processo de limpeza, dentro do próprio CME do serviço de saúde ou na empresa processadora, antes de sua desinfecção ou esterilização

**10)** Para produtos destinados à saúde e cujo lúmen tenha diâmetro interno inferior a 5mm, é obrigatório que a fase automatizada da limpeza seja feita em lavadora ultrassônica com conector para canulados e que utilize tecnologia de fluxo:

- a) baixo
- b) contínuo
- c) direcionado
- d) intermitente

**11)** O rótulo dos produtos processados para saúde deve ser capaz de se manter legível e fixado na embalagem, desde o processo de esterilização até a distribuição e uso do material. O rótulo de identificação da embalagem deve conter nome do produto, número do lote, data da esterilização, nome do responsável pelo preparo, além de:

- a) data-limite de uso e método de esterilização
- b) data de fabricação e método de esterilização
- c) data-limite de uso e nome do responsável pela esterilização
- d) data de fabricação e nome do responsável pela esterilização

**12)** Compreender a fisiologia do equilíbrio hidroeletrolítico é fundamental para prever, identificar e responder a possíveis desequilíbrios. Considerando os níveis de potássio e de sódio, é correto afirmar que a:

- a) hipernatremia resulta do aumento da sede e da liberação de hormônio antidiurético
- b) hiponatremia resulta do aumento das perdas insensíveis e do diabetes insípido
- c) hipopotassemia ocorre com as perdas gastrointestinais e renais
- d) hiperpotassemia ocorre com a insuficiência de suprarrenal

**13)** A atelectasia continua sendo um risco para o cliente que não está se movimentando bem ou deambulando, ou que não está realizando exercícios de respiração profunda e tosse cinética nem usando espirômetro de incentivo. Os sinais e sintomas da atelectasia incluem:

- a) calafrios, febre, bradicardia e taquipneia
- b) febre alta, tosse produtiva e claudicação
- c) membros frios, tremores e fibrilação atrial
- d) diminuição do murmúrio vesicular sobre a área afetada, crepitações e tosse

**14)** Em relação às estratégias de monitoramento e indicadores gerais para o uso seguro de medicamentos, o documento “Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos” (Anvisa, 2013) recomenda que o:

- a) estabelecimento de saúde deva possuir política de incentivo à melhoria da segurança do uso de medicamentos, centrada no trabalho individual e nas notificações com o nome do profissional que cometeu algum erro, para possibilitar a correção
- b) processo de uso dos medicamentos (prescrição, dispensação e administração) deva estar devidamente descrito em procedimentos operacionais padrão, atualizados e divulgados para os profissionais do estabelecimento de saúde
- c) estabelecimento de saúde deva possuir rotina para transferência interna de pacientes, considerando que a transferência externa não contempla a segurança no processo de utilização dos medicamentos na transição do paciente
- d) estabelecimento de saúde deva exigir, anualmente, dos profissionais de saúde, a apresentação de atualizações e treinamentos sobre o uso de medicamentos

**15)** De acordo com o “Protocolo de prevenção de quedas” (ANVISA, 2013), as escalas para risco de queda permitem classificar o grau de risco que o paciente apresenta para cair, possibilitando orientar as intervenções necessárias para evitar a ocorrência. Para reconhecer pacientes como alto risco de queda, devem-se observar as seguintes características:

- a) independência, locomoção e realização de atividades sem ajuda de terceiros, mas com presença de pelo menos um fator de risco
- b) paciente acamado, restrição ao leito, completa dependência da ajuda de terceiros e pelo menos um fator de risco
- c) paciente acamado, restrição ao leito, completa dependência da ajuda de terceiros e ausência de fator de risco
- d) independência e ausência de fator de risco

**16)** A pronta identificação de pacientes em risco para o desenvolvimento de lesão por pressão, por meio da utilização de ferramentas como a escala de Braden, permite a adoção imediata de medidas preventivas, de acordo com o “Protocolo para prevenção de úlcera por pressão” (ANVISA, 2013). A avaliação de risco deve contemplar como fatores, além da mobilidade:

- a) incontinência, déficit sensitivo e estado nutricional
- b) edemas, risco de queda e uso de benzodiazepínicos
- c) alimentação por sondas, edemas e uso de ventilação mecânica
- d) necessidade de troca frequente de roupa de cama, alimentação por sondas e uso de sedativos

**17)** Todo recém-nascido (RN) com sífilis congênita confirmada ou provável deve ser tratado e acompanhado até a confirmação da cura. Nesse caso, o tratamento preferencial é:

- a) ganciclovir
- b) sulfadiazina
- c) anfotericina B
- d) penicilina cristalina

**18)** Em RNs, as manchas azul-acinzentadas, localizadas preferencialmente no dorso e nas regiões glútea e lombossacra, que podem ser disseminadas e que traduzem imaturidade da pele na migração dos melanócitos, são denominadas:

- a) manchas mongólicas
- b) máculas vasculares
- c) eritemas tóxicos
- d) hemangiomas

**19)** A perda de calor do RN pode ser evitada adotando-se barreiras que a previnam e forneçam calor, entre as quais encontra-se:

- a) transportar o RN em berço aquecido com temperatura de 37°C
- b) monitorar a temperatura axilar de todo RN em Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru
- c) controlar a sala de parto, desligando o aparelho de ar-condicionado para promover temperatura ambiente
- d) promover o contato pele a pele, cobrindo todas as partes do corpo do RN antes de colocá-lo sobre o tórax materno

**20)** Para o RN pré-termo, a técnica de translactação é útil na transição da alimentação por gavagem para a amamentação ao seio. Entre os procedimentos dessa técnica está:

- a) acoplar uma sonda gástrica nº 8 na seringa
- b) fechar a sonda, dobrando-a, quando o RN fizer as pausas para descanso, liberando-a na retomada da sucção
- c) fixar uma seringa de 20mL, com o êmbolo, com fita adesiva na roupa da mãe, na altura do peito do mesmo lado em que será colocado o RN
- d) colocar o leite materno, previamente extraído, ou o leite humano pasteurizado de banco de leite na seringa e fazer leve pressão com o êmbolo

**21)** A punção do calcânhar é indicada para realização de exames no RN para os quais seja necessária pequena quantidade de sangue. Entre os procedimentos a serem seguidos na realização adequada dessa técnica, encontra-se:

- a) fazer intervenção farmacológica para analgesia
- b) expor o pé a fim de esfriá-lo para aumentar a vascularização
- c) escolher o local da punção, nunca utilizando o centro do calcânhar
- d) introduzir a agulha na pele em um ângulo de 45°, evitando punção profunda

**22)** Considerando a lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, é direito da pessoa portadora de transtorno mental:

- a) ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis
- b) ser tratada, exclusivamente, em serviços comunitários de saúde mental
- c) receber o menor número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento
- d) ter direito à presença médica, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização voluntária

**23)** Os Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS) são lugares de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência em um dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida. Entre os objetivos do CAPS, encontra-se:

- a) ter a responsabilidade de organizar a rede de serviços de saúde mental em nível federal
- b) regular a porta de entrada das unidades de pronto atendimento clínico que atuem no seu território
- c) ser um serviço de atendimento de saúde mental criado para complementar as internações em hospitais psiquiátricos
- d) coordenar junto com o gestor local as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas que atuem no seu território

**24)** A lei nº 7.498/1986 dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. De acordo com o artigo 11, o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, como integrante da equipe de saúde:

- a) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica
- b) avaliação dos serviços de assistência de enfermagem
- c) organização e direção dos serviços de enfermagem
- d) provimento de cargo ou contratação de enfermeiro

**25)** De acordo com a lei nº 7.498/1986, considerando um enfermeiro que não está inserido em equipe de saúde, é(são) atividade(s) de responsabilidade privativa desse profissional:

- a) consultoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem
- b) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera
- c) acompanhamento do trabalho de parto
- d) execução do parto sem distócias

**26)** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pelo Ministério da Saúde através da portaria nº 1.130/2015 e se estrutura em sete eixos estratégicos. Um dos eixos presentes na PNAISC corresponde ao(à):

- a) atenção à saúde bucal
- b) atenção a doenças prevalentes
- c) combate à desnutrição e anemias carenciais
- d) atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade

**27)** O artigo 12 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) assegura a permanência de um dos pais ou responsáveis, nos casos de internação de criança e adolescente em estabelecimentos de atendimento à saúde, por:

- a) tempo integral
- b) critério médico
- c) período restrito
- d) determinação judicial

**28)** Para medir a temperatura em crianças com faixa etária do nascimento até os 2 anos de idade, Hockenberry e Wilson (2014) recomendam, além da via axilar, a(s) via(s):

- a) oral, retal e timpânica
- b) oral e timpânica
- c) oral e retal
- d) retal

**29)** As crianças podem reagir ao estresse da hospitalização antes da admissão, durante a internação ou após a alta. É um comportamento esperado da criança pequena após a alta hospitalar:

- a) raiva dos pais
- b) ciúme em relação a terceiros
- c) resistência em ir para a cama
- d) frieza emocional seguida por dependência intensa e exigente dos pais

**30)** A tendência geral de ganho de altura e peso anual das crianças em idade pré-escolar, respectivamente, é:

- a) 7 - 20kg / 7 - 9cm
- b) 1 - 2kg / 3 - 4,5cm
- c) 2 - 3kg / 5 - 7,5cm
- d) 85g - 140g / 1,5cm

**31)** As escalas unidimensionais que mensuram a intensidade da dor são instrumentos que possibilitam uma linguagem universal para avaliar e implementar um plano de intervenções para o controle da dor. São exemplos dessas escalas:

- a) numérica da dor e descritiva verbal
- b) Ramsay e descritiva verbal
- c) numérica da dor e Aldrete
- d) Ramsay e Aldrete

**32)** O uso do tubo endotraqueal em pacientes sob ventilação mecânica intensifica o risco de desenvolvimento de pneumonia associada à saúde e relaciona-se ao aumento do tempo de internação e à mortalidade dos pacientes. Uma medida recomendada para a prevenção da pneumonia é:

- a) usar rotineiramente bloqueadores neuromusculares
- b) trocar o circuito do ventilador a cada 72 horas
- c) aspirar secreção subglótica rotineiramente
- d) utilizar a maior dose possível de sedação

**33)** As emergências hipertensivas são elevações da pressão arterial aguda potencialmente fatais, que demandam tratamento imediato em virtude dos riscos para os órgãos-alvo. Na primeira hora de tratamento, os objetivos terapêuticos compreendem a redução da pressão arterial média em:

- a) 25%
- b) 30%
- c) 35%
- d) 40%

**34)** A transfusão de hemocomponentes deve ser realizada de forma sistematizada, com a finalidade de reduzir ou eliminar intercorrências no ato transfusional. Sobre os cuidados de enfermagem para evitar erros na administração, deve-se:

- a) infundir por no mínimo 6 horas
- b) realizar infusão rápida nos primeiros 50mL
- c) infundir junto com solução de glicose a 5%
- d) verificar sinais de reação a cada 15 minutos na primeira hora

**35)** Mulher de 65 anos apresentou parada cardiorrespiratória na chegada a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). O ritmo constatado foi assistolia. Para maximizar as chances de bons resultados da ressuscitação, a droga que deve ser administrada precocemente é:

- a) amiodarona
- b) epinefrina
- c) lidocaína
- d) atropina

**36)** Sobre os cuidados com as bombas infusoras, é correto afirmar que:

- a) a limpeza e a desinfecção da superfície da bomba, em uso, deve ocorrer a cada 7 dias
- b) a manutenção somente deve ocorrer em caso de problemas técnicos
- c) devem, preferencialmente, possuir sistema que impede o fluxo livre
- d) deve-se, obrigatoriamente, registrar as manutenções corretivas

**37)** Ao manusear o cateter urinário, uma medida para prevenir o risco de infecção é:

- a) realizar a higiene rotineira do meato
- b) manter a bolsa coletora no nível da bexiga
- c) manter o sistema de drenagem aberto e estéril
- d) fechar previamente o cateter antes de sua remoção

**38)** No pré-operatório de cirurgias eletivas, é necessário encaminhar o paciente para o banho. Sobre essa intervenção de enfermagem, entre os procedimentos definidos, está que:

- a) a roupa de cama utilizada antes de o paciente ir para o banho deve ser mantida
- b) em cirurgias de pequeno e médio porte, o banho deve ser com água destilada
- c) em cirurgias de grande porte, o banho deve ser com clorexidina 2%
- d) o banho do paciente não deve incluir a higiene do couro cabeludo

**39)** Sobre a hipodermoclise, é correto afirmar que o(a):

- a) sítio de inserção para acesso subcutâneo deve incluir áreas com pele intacta perto de articulações e com tecido subcutâneo adequado
- b) local do acesso subcutâneo utilizado para soluções de hidratação deve ser trocado a cada 24-48 horas ou depois da infusão de 1,5 a 2 litros
- c) mecanismo dessa técnica consiste na administração rápida de soluções no espaço subcutâneo, sendo o fluido transferido para a circulação sanguínea
- d) utilização de dispositivo com asas e cânula metálica (escalpe) de pequeno calibre (24 a 27 gauge) é recomendada para estabelecer o acesso subcutâneo

**40)** Sobre práticas seguras na administração de medicamentos, está definido que o(a):

- a) recusa do paciente ao medicamento é um direito, portanto dispensa o registro dessa ocorrência
- b) paciente alérgico deve ser identificado de forma diferenciada, com pulseira e aviso em prontuário
- c) confirmação do nome completo, verbalizada pelo paciente, é suficiente para identificá-lo seguramente
- d) estoque da unidade de internação deve possuir eletrólitos concentrados, como cloreto de potássio, à disposição

**PROIBIDO DESTACAR ESTA E QUALQUER  
OUTRA FOLHA DOS CADERNOS DE PROVA**

ORGANIZADOR



**CEPUERJ**