



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

021. PROVA OBJETIVA

TÉCNICO DE ENFERMAGEM II

- ◆ 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 direito do paciente

O Estatuto do Paciente, em vigor no Brasil desde abril passado, traz uma série de direitos e garantias a quem necessita de cuidados médicos. Entre as novidades da recente legislação está a chamada “diretiva antecipada de vontade”, ou DAV. Trata-se de um documento que assegura ao paciente a realização de seus desejos previamente manifestados por escrito, numa bem-vinda valorização de sua liberdade de escolha.

O paciente poderá decidir sobre o tipo de tratamento a que aceita ser submetido, ou não, no caso de uma doença grave, irreversível ou em estágio terminal que o deixe incapaz de manifestar sua vontade. Agora o desejo prévio do paciente deverá ser respeitado pela família e pelos profissionais de saúde.

Além disso, ao assegurar a autonomia da vontade do paciente, o Estatuto contribui para acabar com o drama da família e atenuar os conflitos éticos dos profissionais de saúde. Agora a família não precisará mais carregar o peso de uma tomada de decisão, seja escolhendo um tratamento inútil que apenas prolonga a vida do ente querido, seja descartando-o. E, se for da vontade do paciente, o médico poderá deixar de fazer manobras de ressuscitação, de mantê-lo ligado a um respirador ou de alimentá-lo por via venosa.

A diretiva antecipada de vontade não é um instrumento obrigatório. O paciente que não manifestar previamente sua vontade em relação aos cuidados médicos que gostaria de receber estará sujeito às decisões de sua família e do profissional de saúde responsável por seu tratamento médico.

(O Estado de S. Paulo. www.estadao.com.br, 19.05.2026. Adaptado)

01. Por meio do documento denominado “diretiva antecipada de vontade”, o Estatuto do Paciente permite que uma pessoa

- (A) exija dos profissionais de saúde informações escritas sobre os procedimentos médicos a serem realizados.
- (B) estabeleça previamente e por escrito o local onde deseja ser tratada em caso de adoecimento.
- (C) aponte os médicos com os quais deseja se tratar caso venha a sofrer de doença que a deixe inconsciente.
- (D) indique o tipo de tratamento de saúde pelo qual não aceita passar caso adoença gravemente.
- (E) escolha um familiar para ser responsável pelas decisões relativas a futuros cuidados médicos.

02. É possível notar uma opinião do autor em:

- (A) Entre as novidades da recente legislação está a chamada “diretiva antecipada de vontade”, ou DAV.
- (B) ... a realização de seus desejos previamente manifestados por escrito, numa bem-vinda valorização de sua liberdade de escolha...
- (C) O paciente poderá decidir sobre o tipo de tratamento a que aceita ser submetido, ou não...
- (D) Agora, o desejo prévio do paciente deverá ser respeitado pela família e pelos profissionais de saúde.
- (E) ... o médico poderá deixar de fazer manobras de ressuscitação, de mantê-lo ligado a um respirador ou de alimentá-lo por via venosa.

03. No trecho do 3º parágrafo “... a família não precisará mais carregar o peso de uma tomada de decisão, seja escolhendo um tratamento inútil que apenas prolonga a vida do ente querido...”, está empregada em sentido figurado a palavra

- (A) peso.
- (B) decisão.
- (C) inútil.
- (D) vida.
- (E) ente.

04. No trecho do 3º parágrafo “E, **se for** da vontade do paciente...”, a expressão destacada pode ser corretamente substituída por:

- (A) quando for
- (B) assim que for
- (C) ainda que seja
- (D) caso seja
- (E) uma vez que é

05. Assinale o trecho do texto reescrito em que a expressão destacada está em conformidade com a norma-padrão de regência verbal.

- (A) Os familiares não precisam mais **decidir sobre** tratamentos médicos de entes queridos.
- (B) O Estatuto do Paciente **estabelece aos** direitos e obrigações dos pacientes sob cuidados médicos.
- (C) ... ao **garantir pela** autonomia da vontade do paciente, o Estatuto contribui para acabar com o drama da família...
- (D) Agora a família não precisará mais **arcar do** peso de uma tomada de decisão...
- (E) ... seja escolhendo, seja **descartando em** um tratamento inútil que apenas estende a vida...

06. A norma-padrão de concordância verbal foi respeitada em:

- (A) Há pacientes que se encontram num leito de hospital e que espera uma cirurgia ou um tratamento.
- (B) Antes, haviam poucos recursos para os profissionais da saúde cuidarem de pacientes em estado grave.
- (C) As manifestações prévias de vontade de um paciente exigem o respeito dos profissionais da saúde.
- (D) É preciso levar em consideração os desejos dos pacientes quando estes sofre de problemas de saúde.
- (E) É exigido dos profissionais de saúde sensibilidade para que compreenda as necessidades de seus pacientes.

Leia o texto a seguir para responder às questões de 07 a 09:

Faz pouco tempo que começamos a ter uma ideia do preço extremamente alto que será preciso pagar pela exploração sem limites de nosso meio ambiente, com a poluição crescente do solo, do ar, da água; com o desaparecimento acelerado de inúmeras espécies de plantas e animais; com as consequências dramáticas do aumento do efeito estufa sobre o planeta. Muitas culturas têm seguido o caminho contrário, e criaram uma relação muito mais próxima e cuidadosa com a natureza. Isso não significa que essas culturas não cometam também atos de agressão ao meio ambiente. Os indígenas das planícies da América do Norte, por exemplo, massacraram muitos bisões e cervos da Virgínia na segunda metade do século 17 e nos séculos 18 e 19. Mas esses massacres não serviam para garantir o sustento dos próprios indígenas, e sim para fornecer carne aos colonizadores europeus.

Dito isso, é preciso reconhecer que, como mantinham relações de cumplicidade e de interdependência com os habitantes não humanos do mundo, diversas civilizações que por muito tempo consideramos “primitivas” souberam evitar a exploração irresponsável do planeta a que os ocidentais se entregaram a partir do século 19. Quem sabe essas civilizações possam nos indicar uma saída para o impasse no qual nos encontramos agora. Elas jamais pensaram que as fronteiras da humanidade coincidissem com os limites da espécie humana e não hesitam em convidar ao coração de sua vida social a mais modesta das plantas, o mais humilde dos animais.

(Philippe Descola. *Outras naturezas, outras culturas*, 2016. Adaptado)

07. O autor menciona o massacre de bisões e cervos pelos indígenas das planícies da América do Norte, nos séculos 17 a 19, com o objetivo de

- (A) enfatizar sua crítica ao modo como alguns povos indígenas exploravam recursos naturais para garantir a sobrevivência.
- (B) mostrar que, em determinadas circunstâncias, até povos integrados à natureza contribuíram para sua degradação.
- (C) evidenciar as dificuldades enfrentadas pelos colonizadores europeus na preservação de diferentes espécies animais.
- (D) defender que as ações de determinados povos indígenas não costumavam gerar impactos ambientais negativos.
- (E) desmentir a visão que muitos têm de que os povos indígenas convivem de forma harmoniosa com os seres vivos.

08. No trecho “... não hesitam em convidar ao **coração** de sua vida social a mais modesta das plantas...” (2º parágrafo), a palavra destacada tem como sinônimo, no contexto em que foi empregada:

- (A) limite.
- (B) centro.
- (C) símbolo.
- (D) sentimento.
- (E) cotidiano.

09. No 2º parágrafo, as aspas empregadas em “primitivas” indicam que o autor

- (A) faz uma citação indireta de expressão pouco utilizada por outros autores.
- (B) considera determinadas civilizações indígenas inferiores à população branca.
- (C) quer deixar claro que não é ele quem qualifica certas civilizações como primitivas.
- (D) traduz para o português do Brasil expressão de uma língua estrangeira.
- (E) enfatiza uma expressão cujo significado é considerado positivo e adequado.

10. O planeta sofre com problemas ambientais que levam ___ pessoas ___ refletir em relação ___ maneira como os seres humanos estão se relacionando com os demais seres vivos.

As lacunas do texto são completadas, correta e respectivamente, por:

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

11. Na agenda de um profissional da área da saúde, referente à próxima segunda-feira, há disponível um intervalo de tempo total X para atendimento de pacientes, atendimentos esses que devem ter, todos, a mesma duração, sem haver pausas entre eles. Esse profissional percebeu que, se nesse intervalo de tempo, atender 5 pacientes, cada paciente terá um tempo de atendimento 12 minutos maior do que cada paciente teria se ele fosse atender 6 pacientes nesse intervalo de tempo. Porém, um pouco antes de fechar a agenda, esse profissional ficou sabendo que a demanda de pacientes que deverão ser atendidos naquele intervalo de tempo seria de 8 pacientes, e, assim, o atendimento de cada um desses pacientes terá duração de
- (A) 55 minutos.
- (B) 52 minutos.
- (C) 50 minutos.
- (D) 48 minutos.
- (E) 45 minutos.
12. Um grupo de N agentes fiscalizatórios, que não chega a 160 pessoas, será subdividido em equipes, todas com o mesmo número de agentes, para dar cumprimento a uma ordem de serviço. Para isso, poderão ser formadas equipes com 11 ou com 14 agentes em cada uma, e, em ambos os casos, não sobrarão nenhum agente fora das equipes. Se antes da formação das equipes, 4 agentes deixarem o grupo, e os agentes remanescentes forem subdivididos em equipes com 10 agentes em cada uma, serão formadas, no total,
- (A) 15 equipes.
- (B) 14 equipes.
- (C) 13 equipes.
- (D) 12 equipes.
- (E) 10 equipes.

13. A avaliação final da disciplina de Estatística em certa faculdade é composta de questões objetivas e de questões dissertativas. Todas as questões objetivas valem pontuações iguais entre si, e todas as questões dissertativas, também, valem a mesma pontuação cada uma, sendo que a pontuação das questões dissertativas é diferente da pontuação das questões objetivas. A nota final do avaliado será dada, então, pela soma das pontuações das questões objetivas e dissertativas que tal pessoa acertar.

Nessa avaliação, Jefferson tirou 8,5, pois acertou 3 questões objetivas e 2 questões dissertativas. Kleber tirou 5,5, pois acertou 4 questões objetivas e 1 questão dissertativa.

Quantos pontos valia, nessa avaliação, cada questão objetiva?

- (A) 0,25
(B) 0,50
(C) 0,75
(D) 1,00
(E) 1,50
14. Depois de um surto de dengue, ocorrido em certa metrópole durante o ano de 2025, foram colhidos os seguintes dados sobre os números totais de internações por dengue em 6 hospitais da região:

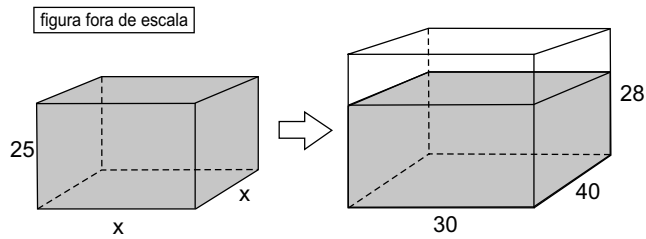
Hospital	Número total de internações por dengue (2025)
H1	212
H2	222
H3	203
H4	199
H5	250
H6	294

Neste ano de 2026, em virtude da realização de várias campanhas de conscientização e prevenção da doença, espera-se que o número máximo X de internações por dengue, por hospital, corresponda a um valor 10% menor do que a média aritmética simples dos números totais de internações por dengue, em 2025, nos 6 hospitais listados.

Dentro dessas condições, X deve ser igual a

- (A) 207.
(B) 209.
(C) 211.
(D) 220.
(E) 230.

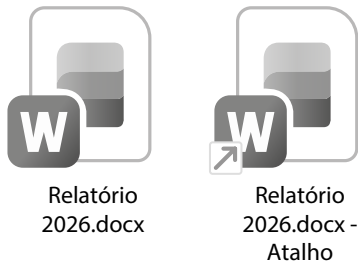
15. Um aquário com formato de paralelepípedo retângulo, com base quadrada e altura de 25 cm, estava completamente cheio de água. Essa água foi totalmente transportada para outro aquário, com formato de paralelepípedo retângulo e com largura, comprimento e altura medindo 30 cm, 40 cm e 28 cm, respectivamente, e ficaram faltando 11,1 L para que a água o completasse totalmente.



A medida x da aresta do aquário menor, correspondente ao lado de sua base quadrada, ultrapassa a medida da sua altura em, exatamente,

- (A) 2 cm.
- (B) 3 cm.
- (C) 5 cm.
- (D) 8 cm.
- (E) 10 cm.

16. Um servidor público municipal, utilizando o explorador de arquivos do Windows 11, tanto o aplicativo quanto o sistema em sua configuração padrão, se deparou com uma pasta contendo os dois arquivos a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Se o usuário enviar o arquivo "Relatório 2026.docx" para a Lixeira e, em seguida, clicar duas vezes sobre o "Relatório 2026.docx - Atalho",

- (A) o arquivo Word será aberto na tela.
- (B) será mostrada mensagem dizendo que o arquivo foi excluído e perguntando se deseja restaurá-lo.
- (C) nada acontecerá.
- (D) o arquivo "Relatório 2026.docx" será restaurado automaticamente.
- (E) o atalho será excluído junto com o arquivo "Relatório 2026.docx".

17. Durante a revisão de um relatório no Word 2016, em sua configuração padrão, diversos servidores editaram o mesmo documento.

Assinale a alternativa que apresenta o recurso mais adequado para que o chefe responsável consiga identificar quais alterações foram feitas, quem as realizou e decidir se aceita ou rejeita cada modificação do arquivo.

- (A) Localizar e Substituir.
- (B) AutoTexto.
- (C) Quebra de Página.
- (D) Classificação de Dados.
- (E) Controlar Alterações.

18. Um servidor público, acessando o MS Excel 2016, em sua configuração padrão, montou a planilha conforme mostra a figura a seguir:

	A	
1	Notas	
2	6,5	
3	5	
4	3	
5	9,8	
6	7	
7	8,7	
8	7	
9		

Assinale a alternativa que apresenta o resultado de se incluir a fórmula =CONT.SE(A2:A8;">=7,0") na célula A9.

- (A) 0
- (B) 1
- (C) 2
- (D) 4
- (E) #REF!

19. Uma coordenadora criou, no Microsoft Teams, em sua configuração padrão, um grupo para comunicação entre servidores públicos de diferentes setores. Durante uma videoconferência, os participantes editaram conjuntamente uma planilha do Excel compartilhada na própria reunião.

Nesse caso, o Microsoft Teams foi utilizado corretamente como ferramenta de

- (A) compactação de arquivos corporativos.
- (B) virtualização do sistema operacional.
- (C) colaboração e integração entre aplicativos Microsoft 365.
- (D) proteção antivírus em tempo real.
- (E) gerenciamento de *hardware* remoto.

20. Um servidor público, utilizando o Gmail em sua configuração padrão, anexou um arquivo PDF que estava em sua pasta Documentos e enviou um e-mail à sua equipe. Após feito o envio com sucesso,

- (A) o arquivo original foi removido da pasta Documentos.
- (B) o arquivo PDF foi anexado à mensagem enviada, sem remoção do arquivo original da pasta Documentos.
- (C) o Gmail converteu automaticamente o PDF em documento editável.
- (D) a mensagem deixou de possuir assunto automaticamente.
- (E) o arquivo anexado passou a existir apenas na nuvem da Google.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Durante a verificação dos sinais vitais em uma UBS, o técnico de enfermagem identifica que uma usuária apresenta pressão arterial elevada, queixa-se de cefaleia e tontura.

Considerando os fundamentos da assistência de enfermagem e a segurança do cuidado, o técnico de enfermagem deve

- (A) aferir novamente quando indicado, registrar os dados obtidos e comunicar ao enfermeiro os achados.
- (B) orientar repouso domiciliar e registrar apenas a queixa principal informada pela usuária no atendimento.
- (C) aguardar a consulta médica sem comunicar a alteração, pois a pressão arterial isolada indica pouca gravidade.
- (D) sugerir ajuste da medicação anti-hipertensiva, considerando a queixa e o valor pressórico encontrado.
- (E) registrar somente o valor da pressão arterial, pois sintomas associados são avaliados apenas pelo enfermeiro.

22. Usuário JPR, 64 anos, internado em clínica médica por pneumonia, apresenta tosse produtiva, febre, dispneia aos esforços e saturação de oxigênio de 91% em ar ambiente. Durante os cuidados, o técnico de enfermagem observa piora do padrão respiratório.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Manter o usuário em repouso absoluto no leito e aguardar a próxima visita médica para comunicar a piora da respiração.
- (B) Oferecer líquidos em grande volume imediatamente, pois a hidratação isolada corrige a dispneia e a baixa saturação.
- (C) Posicionar o usuário de forma confortável, verificar os sinais vitais, observar o padrão respiratório e comunicar à equipe.
- (D) Reduzir a frequência das avaliações para evitar ansiedade e preservar energia durante o período febril.
- (E) Estimular a caminhada no corredor para expandir os pulmões, mesmo durante a piora da dispneia e da saturação.

23. Usuária LMA, 52 anos, encontra-se no pós-operatório imediato de histerectomia. Durante a rotina, o técnico de enfermagem observa palidez, sudorese, dor abdominal intensa, pressão arterial de 88 x 58 mmHg e frequência cardíaca de 124 bpm.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Estimular a deambulação precoce para favorecer o retorno venoso e eliminar gases, reduzindo a dor abdominal pós-cirúrgica.
- (B) Comunicar imediatamente ao enfermeiro, manter a observação dos sinais vitais e preservar o acesso venoso disponível.
- (C) Oferecer dieta leve e aumentar a ingesta hídrica para a melhora da pressão arterial e favorecer a recuperação pós-operatória.
- (D) Posicionar a usuária sentada em cadeira, orientar respiração profunda e aguardar melhora espontânea dos sintomas.
- (E) Registrar os achados no prontuário e programar nova verificação apenas no horário habitual do setor.

24. Usuário MS, 59 anos, acompanhado na UBS por hipertensão arterial e diabetes *mellitus*, informa que utiliza os medicamentos apenas quando apresenta sintomas. Refere alimentação irregular, pouca atividade física e dificuldade em compreender as orientações recebidas.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada do técnico de enfermagem.

- (A) Reforçar que o usuário deve procurar a unidade de saúde caso apresente sintomas relacionados a doenças crônicas.
- (B) Orientar suspensão temporária dos medicamentos até nova avaliação médica, considerando o uso irregular relatado.
- (C) Registrar baixa adesão, pois as mudanças de hábito dependem da decisão do usuário, e ele relatou claramente que não tem interesse na terapêutica farmacológica.
- (D) Acolher o relato, questionar se há dúvidas ou efeitos indesejados das medicações, reforçar as orientações do plano de cuidados e discutir com a equipe para seguimento.
- (E) Direcionar o usuário ao pronto atendimento, pois o uso irregular da medicação e a falta de adesão caracterizam urgência clínica imediata.

25. Usuário RFT, homem cisgênero, 38 anos, comparece à UBS com tosse há quatro semanas, febre no fim do dia, emagrecimento e sudorese noturna. Relata contato domiciliar com uma pessoa em tratamento para tuberculose.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Orientar retorno em 30 dias, já que não se observa febre no momento da consulta. Tosse com essas características costuma estar relacionada a quadros alérgicos leves e não exigem intervenções.
- (B) Encaminhar diretamente para aplicação da BCG para tratar a infecção ativa com sintomas respiratórios, já que o quadro característico e comorbidade apontam nessa direção.
- (C) Oferecer antitérmico e tratamento para os sintomas e liberar o usuário após melhora da febre, mantendo investigação para consulta futura.
- (D) Manter o usuário em sala coletiva, pois a transmissão depende de confirmação laboratorial do diagnóstico.
- (E) Adotar medidas de proteção respiratória, comunicar à equipe e encaminhar para teste rápido ou baciloscopia com prioridade conforme protocolo.

26. Usuária AVO, 60 anos, aposentada, comparece à UBS acompanhada de sua filha, para acolhimento em demanda espontânea, e é recebida pelo técnico de enfermagem. AVO e sua filha relatam isolamento, choro frequente e redução das atividades habituais. A usuária relata desânimo, dores corporais e pouca vontade de sair de casa.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada do técnico de enfermagem.

- (A) Acolher a usuária, escutar sua queixa sem julgamento, registrar os achados e comunicar à equipe para avaliação. Utilizar escala de avaliação de sofrimento psíquico validada para idosos que faça parte da rotina do município.
- (B) Orientar que a tristeza em pessoas idosas costuma ser esperada, dada a redução da funcionalidade, conforme relatado pela avaliação de incapacidade da OMS, e sugerir retorno se houver piora importante.
- (C) Direcionar a filha para atendimento familiar, enquanto a usuária aguarda projeto terapêutico estabelecido com a família, pois se trata de caso em que há fragilidade ou incapacidade funcional do usuário, provocada por sintomas depressivos.
- (D) Evitar perguntas sobre sofrimento emocional para reduzir constrangimento durante o atendimento inicial, entendendo que não se deve criar uma demanda cognitiva ou psíquica fazendo avaliações que são gatilhos.
- (E) Encaminhar diretamente ao hospital psiquiátrico, dado o protocolo do Ministério da Saúde do Brasil de 2019, de atenção plena à saúde mental do idoso, considerando crise psíquica que deve ser tratada em internação de curta duração.

27. Usuário NMD, 42 anos, chega ao pronto atendimento com dor torácica em aperto há 1 hora, sendo que demorou 30 minutos para chegar ao serviço. Relata também sentir náuseas, sudorese fria e irradiação da dor para o braço esquerdo. Refere hipertensão arterial com acompanhamento em UBS, diabetes e tabagismo. Comportamento de forma agitada e sua face parece pálida.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada do técnico de enfermagem.

- (A) Classificar como possível urgência cardiovascular, verificar sinais vitais e comunicar imediatamente à equipe.
- (B) Oferecer alimento leve, hidratação via oral e analgésico e observar melhora da dor antes de comunicar à equipe assistencial.
- (C) Solicitar que aguarde a abertura de ficha e avaliação de pré-consulta, mantendo repouso em sala comum.
- (D) Orientar retorno à UBS para seguimento da hipertensão, pois os sintomas podem estar relacionados à ansiedade.
- (E) Estimular caminhada breve para avaliar tolerância ao esforço e diferenciar dor muscular de dor cardíaca.

28. Usuária EGM, 82 anos, aposentada, hígida, participa ativamente de atividades como dança adaptada e caminhada promovidas pela UBS. Comparece desacompanhada à UBS após relato de queda em casa, com hospitalização para investigação e alta com encaminhamento para pós-consulta na UBS, com as seguintes informações:

“EGM permaneceu em leito em enfermaria por 4 dias para observação, acompanhamento e exames de imagem e laboratoriais após queda em domicílio. Não apresenta fraturas ou sintomas neurológicos. Lesão em região frontal do crânio sem sequelas observadas. Encaminhado para acompanhamento após alta na UBS de referência”.

Relata “tontura ao levantar”. Refere uso de vários medicamentos que não sabe nomear, prescritos há muitos anos na UBS e alguns que trouxe do hospital “para pressão, dor, colesterol e vitaminas”. Apresenta medo intenso de cair novamente. Durante o atendimento, o técnico observa marcha lenta e uso de apoio em bengala para caminhar, que não foi prescrita no hospital e da qual não fazia uso antes da queda.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Orientar repouso prolongado em leito, em domicílio, para prosseguir com cuidados após alta e evitar novas quedas. Deve-se reduzir deslocamentos dentro e fora de casa, utilizar medicações prescritas para redução da vertigem e medicações para redução de ansiedade.
- (B) Comunicar à equipe para avaliação de risco e alterações de marcha, possível visita domiciliar (VD) para verificação do ambiente e das medicações, avaliar rede de apoio, registrar risco de queda, orientar sobre segurança no ambiente domiciliar e apoiar avaliação multiprofissional.
- (C) Recomendar que a usuária faça treinamento de caminhada sem apoio como estratégia após alta para recuperar autonomia e vencer o medo de novas quedas. A autonomia da usuária é a prioridade neste momento.
- (D) A queda é evento esperado da idade e deve-se orientar a usuária a manter acompanhamento apenas se ocorrer fratura. Sugerir que participe de grupos de apoio ao idoso que estejam disponíveis na comunidade, em um ambiente extra-muros do serviço de saúde.
- (E) Solicitar presença de familiares com urgência, fazer notificação de abandono de incapaz. Caso a família compareça, sugerir que se restrinja a circulação da usuária, evitando atividades fora do quarto, dada a idade avançada e o histórico de queda com hospitalização.

29. Usuária FRS, 28 anos, comparece à UBS para coleta de exame citopatológico do colo do útero, encaminhada pelo médico da família e comunidade. Demonstra vergonha, relata não entender a necessidade do procedimento, que não sabia que era uma coleta ginecológica, que nunca o realizou antes, tem medo de sentir dor e pergunta se suas informações serão mantidas em sigilo.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada do técnico de enfermagem.

- (A) Informar que o exame deve ser feito de acordo com o protocolo e agendamento, pois a coleta é procedimento de rotina da unidade para todas as mulheres em idade reprodutiva. Explicar que é um exame realizado com muita frequência, orientar que o desconforto é mínimo e que é muito importante para a detecção de câncer de colo de útero.
- (B) Solicitar que a usuária retorne quando estiver menos ansiosa, o que garante maior rapidez no atendimento e humanização, e que é contraindicado realizar a coleta se está desconfortável, pois pode gerar trauma psicológico. Pedir que venha acompanhada na próxima oportunidade e orientar para o fato de que todos os procedimentos de saúde são sigilosos, e que os resultados destes também serão.
- (C) Acolher as preocupações da usuária e esclarecer que, infelizmente, o sigilo depende da equipe dentro e fora da unidade, pois o técnico de enfermagem apenas auxilia durante a coleta do procedimento, e que a amostra é enviada para um laboratório externo para a análise das células, que, caso ela opte por realizar a coleta, está ciente de que não é um procedimento de responsabilidade exclusiva da UBS.
- (D) Acolher a usuária, aceitando e validando que procedimentos podem causar desconforto, e que falar sobre eles pode ajudar. Orientar sobre o procedimento, perguntar se tem dúvidas, o que deseja fazer a seguir, que pode ser não coletar agora e aguardar um pouco. Oferecer a possibilidade da presença de acompanhante, se promover bem-estar. Preservar privacidade e respeitar o sigilo das informações.
- (E) Explicar que o exame é indicado apenas para mulheres com sintomas ginecológicos ou dor pélvica e que, se não for o caso dela, ela pode optar por não realizar o exame, registrar na recepção que solicita a não realização do protocolo preventivo e a realização do exame no futuro, apenas caso necessário, acompanhada por alguém de confiança que permita a realização do exame sem mais desmarcações.

30. Criança em aleitamento materno, AJ, 2 anos e 6 meses, chega à demanda espontânea da UBS com diarreia há aproximadamente um dia. Ao ser questionada sobre o estado de saúde do filho, a mãe relata evacuações líquidas (mais de 10 episódios), diminuição do apetite, aceita líquidos quando oferecidos devagar, urina normalmente. A criança se apresenta alerta, atenta, colaborativa. Ao avaliar sinais de hidratação, a prega de pele tem retorno imediato, não é perceptível alteração na região das mucosas, pulso 100 bpm, temperatura 36,5 °C, já comunicados à enfermeira.

Assinale alternativa que indica conduta correta do técnico de enfermagem.

- (A) Orientar a mãe que deve suspender alimentação e aleitamento materno até cessarem as evacuações líquidas, reduzindo estímulo intestinal, oferecendo apenas água e soro caseiro.
- (B) Encaminhar com urgência ao hospital para internação, hidratação endovenosa em ambiente hospitalar, dado o número de episódios relatados e alteração no pulso, o que indica desidratação grave.
- (C) Administrar algum antibiótico de rotina da UBS e orientar uso contínuo em domicílio, bem como repouso em casa, pois casos como este podem rapidamente evoluir para sepse, desidratação, choque hipovolêmico.
- (D) Realizar coleta de amostra de sangue para exames laboratoriais da fim de que a conduta medicamentosa seja adequada após identificação do patógeno e solicitar à enfermeira prescrição de sonda nasogástrica para administração de líquidos, dada desidratação grave.
- (E) Considerando que não há sinais de desidratação, prosseguir à orientação de como preparar e administrar a Solução de Reidratação Oral em casa, medidas de higiene pessoal e domiciliar, manter dieta sem interrupção, orientar sinais de piora para retorno ao serviço e comunicar à equipe para seguimento.

31. A equipe da Estratégia Saúde da Família acompanha uma família em que o cuidador principal de uma idosa acamada relata cansaço intenso, dificuldade na higiene, insegurança para administrar medicamentos e ausência de apoio por parte dos demais familiares.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada do técnico de enfermagem.

- (A) Registrar as necessidades observadas, realizar escuta e acolhimento, orientar cuidados básicos possíveis e comunicar à equipe para plano compartilhado.
- (B) Encaminhar a idosa para institucionalização, pois a sobrecarga familiar impede o cuidado domiciliar seguro.
- (C) Orientar o cuidador a manter os cuidados como realiza atualmente, e seguir insistindo em receber ajuda, evitando mudanças que aumentem a ansiedade.
- (D) Reduzir visitas domiciliares para estimular autonomia da família, enfatizar que o cuidador está fazendo um bom trabalho e diminuir dependência da unidade de saúde.
- (E) Direcionar o caso ao serviço social, pois as demandas familiares não compõem a assistência de enfermagem.

32. Usuário APL, 66 anos, com diabetes *mellitus*, comparece à UBS para curativo de lesão no pé direito e relata perda de sensibilidade. A técnica de enfermagem percebe que ele faz uso de calçado apertado, e APL tem dificuldade para visualizar a planta dos pés. A ferida apresenta bordas maceradas e pequena secreção.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada do técnico de enfermagem.

- (A) Realizar a limpeza e o curativo oclusivo com AGE, e orientar retorno se houver dor, pois a dor indica gravidade no pé diabético.
- (B) Orientar o usuário a aplicar pomada disponível em casa ou óleo de canola simples e de baixo custo, e cobrir com curativo oclusivo, reduzindo a exposição da ferida ao ambiente.
- (C) Realizar cuidado à lesão conforme prescrição, caso ainda não haja, solicitar avaliação da enfermeira, registrar características da lesão e comunicar alterações.
- (D) Orientar higienização em domicílio e a caminhada com o mesmo calçado que, com a pressão exercida, favorece a circulação periférica e cicatrização da lesão.
- (E) Realizar curativo simples, limpeza com soro fisiológico e oclusão com gase e micropore e registrar em anotação a perda de sensibilidade esperada da idade.

33. Durante o atendimento na UBS, um usuário apresenta sintomas compatíveis com dengue em período de aumento de casos no município. O técnico de enfermagem participa do acolhimento e da organização das informações para a equipe.

Assinale a alternativa correta.

- (A) A notificação deve ocorrer somente após confirmação laboratorial, para evitar aumento indevido de registros.
- (B) A suspeita de agravo de notificação deve ser comunicada e registrada conforme fluxo da vigilância.
- (C) A vigilância epidemiológica atua apenas em surtos confirmados, sem participação nas suspeitas individuais.
- (D) O registro da suspeita pode ser substituído por orientação verbal, quando o usuário apresenta bom estado geral.
- (E) A equipe da UBS deve aguardar internação hospitalar para iniciar qualquer comunicação à vigilância.

34. Durante a realização de curativo em uma ferida operatória limpa, o técnico de enfermagem percebe que o campo preparado foi acidentalmente tocado por material não estéril antes do contato com a ferida.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Prosseguir com o curativo, pois o campo ainda pode ser utilizado já que a ferida é limpa e não estéril.
- (B) Isolar a área do campo preparado que foi contaminado, e continuar o procedimento. Higienizar os materiais sem sujidade visível com álcool 70%, se necessário.
- (C) Realizar o curativo com luvas de procedimento, pois elas impedem de forma suficiente a contaminação do campo.
- (D) Substituir o material contaminado, manter técnica adequada e comunicar intercorrência no registro do procedimento.
- (E) Cobrir rapidamente a ferida com o campo disponível, reduzindo o tempo de exposição ao ambiente.

35. Usuária DMS, 47 anos, está em observação na unidade e possui prescrição de medicamento intravenoso. No momento do preparo, o técnico percebe uma divergência entre a dose prescrita no prontuário e a dose registrada na etiqueta que acompanha a medicação preparada pela farmácia para administração.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Administrar a dose indicada na etiqueta, pois o medicamento já estava separado para aquela usuária.
- (B) Administrar a menor dose das duas registradas, pois essa escolha reduz a possibilidade de evento adverso.
- (C) Consultar outro técnico e aplicar a dose indicada pelo colega mais experiente do setor.
- (D) Registrar a divergência após a administração, garantindo rastreabilidade do procedimento.
- (E) Suspender o preparo, conferir a prescrição vigente e pedir orientação ao enfermeiro antes da administração.

36. Usuário VCA, 76 anos, recentemente acamado, com mobilidade reduzida e pele ressecada. Durante VD, o técnico de enfermagem questiona sobre como a família faz o banho do usuário. Durante avaliação e orientação com a família, o técnico observa hiperemia na região sacral. A família relata dificuldade para realizar mudanças de posição no domicílio.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Realizar avaliação e higiene da região sacral com cuidado, observar áreas de pressão, registrar achados e comunicar ao enfermeiro.
- (B) Massagear a região hiperemiada, estimulando a circulação e prevenindo a progressão da lesão por pressão.
- (C) Orientar à família que mantenha o usuário em decúbito dorsal após o banho, pois essa posição facilita conforto e vigilância.
- (D) Orientar a família de que a hiperemia é inevitável em idoso acamado e que preserve a privacidade do usuário sem expor a área afetada para avaliações adicionais.
- (E) Orientar o uso de almofada circular sob a região sacral, concentrando apoio ao redor da área avermelhada.

37. Durante o atendimento na sala de vacina, o técnico de enfermagem recebe uma criança sem comprovação completa de esquema vacinal previsto em calendário do Programa Nacional de Imunização. A mãe, que acompanha a criança, informa mudança recente de município e não sabe quais doses estão pendentes.

Qual deve ser a conduta do técnico de enfermagem?

- (A) Na ausência dos registros anteriores com possibilidade de checagem na rede, reiniciar todos os esquemas vacinais previstos para a idade, pois a mudança de município impossibilita a validação de registros anteriores em sistemas de informação. Realizar anotação em prontuário sobre a medida tomada.
- (B) Aplicar inicialmente apenas vacinas de campanha para a idade e sazonalidade, se houver, e auxiliar a mãe a agendar consulta de puericultura com a enfermeira da unidade, para prescrição e agendamento de demais vacinas necessárias, conforme avaliação estruturada da enfermeira responsável técnica.
- (C) Conferir a caderneta e os registros disponíveis na carteira de vacinação digital, fazendo a cópia do registro para a caderneta se forem encontradas doses não registradas. Identificar pendências conforme calendário, considerando registros oficiais da caderneta física e digital, administrar as vacinas faltantes e registrar as doses administradas.
- (D) Encaminhar a criança ao pronto atendimento do hospital de referência para avaliação estruturada de saúde e solicitar retorno com apresentação da declaração de atualização vacinal escolar, pois a unidade não pode atualizar vacinas sem esse documento.
- (E) Aplicar uma vacina por atendimento, a partir do calendário vacinal e da situação vacinal comprovada na caderneta de vacinação física.

38. Adolescente de 12 anos comparece à UBS de Jardinópolis, acompanhado da mãe, para atualização vacinal. A caderneta mostra atraso em vacinas previstas para a faixa etária, e a família relata que perdeu consultas durante a mudança de residência.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Reiniciar os esquemas desde a primeira dose das vacinas do calendário infantil, pois intervalo prolongado reduz validade das doses anteriores.
- (B) Avaliar as cadernetas digital e física, atualizar as doses indicadas para a idade e registrar conforme calendário de São Paulo.
- (C) Aplicar a vacina contra influenza, por se tratar de adolescente, que recebe imunização apenas em campanhas anuais.
- (D) Encaminhar o adolescente ao pronto atendimento para avaliação estruturada de saúde.
- (E) Orientar retorno após completar 15 anos, quando o adolescente passa a receber calendário de adulto.

39. Usuário não identificado, aparentemente idoso, sofre ocorrência indeterminada em via pública. Um técnico de enfermagem que estava nas proximidades verifica que há sangramento intenso no membro inferior direito. O usuário está pálido, gritando, sem se comunicar adequadamente, apenas referindo “tontura e muita dor”. Alguns transeuntes tentam levantar o usuário para colocá-lo em um carro particular e levá-lo ao hospital.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada nessa situação de primeiros socorros.

- (A) Colocar o usuário em pé, com ajuda dos transeuntes, mobilizá-lo com auxílio até um veículo disponível e facilitar o transporte rápido com técnica adequada para a unidade de saúde de pronto atendimento mais próxima.
- (B) Oferecer água e alimento, reduzindo vertigem e auxiliando na recuperação da pressão arterial, e então acionar o serviço de remoção dos bombeiros, 193, uma vez que a ocorrência aconteceu em via pública.
- (C) Movimentar cuidadosamente o membro lesionado para verificar amplitude de movimento e presença de fratura, imobilizar com madeiras, gravetos ou objetos rígidos disponíveis, realizar torniquete com fitas ou cordas disponíveis, e após estabilização do sangramento, acionar o serviço de remoção dos bombeiros, 193.
- (D) Realizar compressão local para manejo da hemorragia, manter segurança da cena, solicitando que não mobilizem mais o usuário, e solicitar que alguém que está no local chame o SAMU pelo número 192 para assistência de urgência.
- (E) Solicitar a presença de familiar responsável antes de acionar o serviço de remoção pré-hospitalar, dada a necessidade de acompanhante para dar entrada no pronto atendimento.

40. Durante visita domiciliar em uma microárea da Estratégia Saúde da Família, o agente comunitário de saúde identifica uma família recém-chegada ao território, ainda sem cadastro na UBS. Na residência vivem uma puérpera de 22 anos, um recém-nascido de 12 dias e a avó da puérpera, idosa, com dificuldade de locomoção. A família relata que ainda não conhece os serviços disponíveis e não sabe como agendar acompanhamento.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada do técnico de enfermagem, em articulação com a equipe.

- (A) Orientar a família a procurar espontaneamente a UBS sempre que alguém apresentar agravos ou algum sintoma, pois o cadastro na unidade de saúde é feito sob demanda em situações de necessidades de saúde.
- (B) Priorizar o atendimento da puérpera em consulta pós-natal e do recém-nascido em puericultura se houver sinais de doença ou sintomas relatados. Quando houver agenda, realizar agendamento com a idosa.
- (C) Registrar a presença da nova família no território e aguardar que os usuários solicitem atendimento conforme suas necessidades.
- (D) Encaminhar a família diretamente a atendimento hospitalar, pois famílias recém-chegadas devem ser avaliadas inicialmente em serviço ambulatorial com retaguarda hospitalar.
- (E) Comunicar à equipe sobre a nova família, apoiar o cadastro/matricula familiar na UBS, orientar sobre acesso à UBS e necessidade de acompanhamento em saúde da família de todos os moradores e favorecer o acompanhamento conforme necessidades.

