

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Instrução da Prova Objetiva

VOCÊ RECEBEU O SEGUINTE MATERIAL:

- Um CARTÃO-RESPOSTA personalizado;
- Um CADERNO DE QUESTÕES identificado por uma **letra** e constituído de **setenta** questões de múltipla escolha, com **quatro** alternativas cada, sendo apenas **uma** a opção correta.

MODELO DE PROVA

A

- 1) Confira, no CARTÃO-RESPOSTA, se seus dados pessoais, número de inscrição e cargo escolhido estão corretos.
- 2) Assine e transcreva a frase no CARTÃO-RESPOSTA imediatamente após o seu recebimento. Os cartões que forem entregues fora desse padrão **NÃO** serão corrigidos.
- 3) Marque a letra correspondente à sua prova no cartão-resposta, no campo **MODELO DE PROVA**. Os cartões que não tiverem essa marcação **NÃO** serão corrigidos.
- 4) A prova terá duração de **quatro horas**.
- 5) Após autorização para o início da prova, verifique, no CADERNO DE QUESTÕES, se as sequências da numeração das questões e da paginação estão corretas.
- 6) Se houver alguma irregularidade no material recebido comunique a um dos fiscais.
- 7) Em cima da mesa do candidato, só poderão estar o CARTÃO-RESPOSTA, o CADERNO DE QUESTÕES e caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul.
- 8) Somente as respostas assinaladas no CARTÃO-RESPOSTA serão objeto de correção.
- 9) Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar seu gabarito em outro local que não seja seu CARTÃO-RESPOSTA.
- 10) Após o término da prova, entregue ao fiscal o CARTÃO-RESPOSTA e o CADERNO DE QUESTÕES.
- 11) Por motivo de segurança, o candidato só poderá se ausentar definitivamente do recinto das provas **após uma hora** contada a partir de seu início.
- 12) Este CADERNO DE QUESTÕES poderá ser levado pelo candidato faltando **trinta minutos** para o término da prova.
- 13) **Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala juntos, até que o último entregue a prova, ou até que termine o tempo de duração. Deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.**

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

Qualquer semelhança com casos reais constitui mera coincidência.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o **texto I** e responda às questões de números 1 a 5.

Texto I**OS TAIS HIGIENISTAS**

Careta, 4 dez. 1920

¹ Queria escrever uma longa carta ao Excelentíssimo Senhor doutor Carlos Chagas sobre a sua Saúde Pública e o draconiano regulamento que Sua Excelência acaba de extorquir dos poderes da República.

² Há muitas presunções profissionais. Há a presunção literária, que é ridícula; há a militar, que é odiosa; há a médica, que é de uma lamentável estreiteza; e muitas outras, porque cada profissão tem a sua presunção e se julga como dominadora de todas as outras, sem perceber que todos os ofícios se entrelaçam e a nossa sociedade é uma rede de artes e mesteres, todos eles necessários a ela.

³ O Senhor Chagas é o mais alto representante da presunção médica.

⁴ Ele julga que, se há tuberculose, é porque não se decreta tal e qual lei e não se põe a sua execução nas mãos dele e de seus colegas; se há opilação é porque não se açoita o sujeito que anda descalço e não se fuzila o que não constrói fossos sépticos nos fundos do seu “tijupar” ou cousa que o valha; e, assim, por diante.

⁵ Todos os males da humanidade estariam curados se ela fosse governada por ditadores médicos, auxiliares acadêmicos, mata-mosquitos, etc., etc.

⁶ O equilíbrio de outras condições da vida atual com as necessidades da higiene, ele não vê.

⁷ Não vê que é preciso dinheiro para se ter boa alimentação, vestuário e domicílio, condições primordiais da mais elementar higiene; entretanto, por isto ou por aquilo, a maioria da população do Brasil se debate na maior miséria, luta com as maiores necessidades, não podendo obter aqueles elementos de vida senão precariamente, mesmo assim custando-lhe os olhos da cara.

⁸ Sua Excelência antes de expedir regulamentos minuciosos sobre tantos atos da nossa vida doméstica, devia ter o cuidado de facultar-nos os meios de realizar as suas exigências.

⁹ O que há em Sua Excelência, é o que há em todos de sua categoria: Sua Excelência nunca conheceu necessidades e afere a vida dos outros pela sua, feliz e rica.

¹⁰ Por falar nisto, lembro aqui um caso.

¹¹ Quando morreu o professor Francisco de Castro, suspeitou-se que houvesse sido de peste, que reinava entre nós naquele tempo.

¹² Os médicos da Saúde Pública quiseram verificar a cousa; mas a camarilha do doutor Castro, a cuja frente se achava o Senhor Azevedo Sodré, se opôs violentamente que cumprissem o seu dever. Chico Castro não podia morrer de peste bubônica...

¹³ São assim os nossos ferrabrases de higienistas à prussiana: dois pesos e duas medidas...

BARRETO, Lima. In: RESENDE, Beatriz; VALENÇA, Rachel (Org.).
Toda Crônica. Rio de Janeiro: Agir, 2004. p. 237-238. v.2.

Vocabulário:

Ferrabrás: diz-se de quem gosta de se passar por valentão.

Mester: ofício; corporação profissional.

Tijupar: uma espécie de transição entre maloca e aldeia.

ORGANIZADOR



CEPUERJ

1) A escolha das palavras em um texto nunca é aleatória. Na crônica, o uso de adjetivos, no 2º parágrafo, é expressivo. O emprego dessa classe de palavras revela um(a):

- a) avaliação emocional sobre o comportamento do carioca
- b) julgamento prévio do cronista acerca da saúde no Rio de Janeiro
- c) ironia do autor para criticar a postura do sanitarista Carlos Chagas
- d) desconhecimento do cronista sobre os rumos da saúde no Rio de Janeiro

2) Em “Os médicos da Saúde Pública quiseram verificar a cousa; mas a camarilha do doutor Castro, a **cuja** frente se achava o Senhor Azevedo Sodré, se opôs violentamente que cumprissem o seu dever.”, o termo destacado exerce a mesma função sintática do elemento sublinhado em:

- a) “Por falar nisto, lembro aqui **um caso**.”
- b) “Quando morreu **o professor Francisco de Castro** [...].”
- c) “[...] se ela fosse governada **por ditadores médicos** [...].”
- d) “[...] a maioria da população **do Brasil** se debate na maior miséria [...].”

3) Em “O que há em Sua Excelência, é o que há em todos de sua categoria: Sua Excelência nunca conheceu necessidades e afere a vida dos outros pela sua, **feliz e rica**.”, o termo destacado desempenha a função sintática de:

- a) aposto
- b) vocativo
- c) adjunto adnominal
- d) complemento nominal

4) No texto, em relação à linguagem, emprega-se predominantemente o(a):

- a) linguagem regional, embora se identifiquem exemplos da linguagem formal, como em “Sua Excelência acaba de extorquir dos poderes da República”
- b) nível informal, embora se identifiquem exemplos da linguagem formal, como em “o cuidado de facultar-nos os meios de realizar as suas exigências”
- c) nível formal, embora haja exemplos de linguagem informal, como em “custando-lhe os olhos da cara”
- d) gíria, embora haja exemplos da linguagem informal, como em “cousa que o valha”

5) Em “Todos os males da humanidade estariam curados **se ela fosse governada por ditadores médicos, auxiliares acadêmicos, mata-mosquitos, etc., etc.**”, a oração destacada tem valor de:

- a) causa
- b) condição
- c) concessão
- d) conformidade

Leia o **texto II** e responda às questões de números **6 a 8**.

Texto II

Campanha de vacinação contra sarampo e poliomielite é prorrogada no RJ

Neste sábado (1º), postos estarão funcionando até as 12h. Campanha vai até o dia 15 de setembro.

Por G1 Rio e GloboNews

01/09/2018 10h01 Atualizado há 23 horas

A campanha de vacinação contra a poliomielite e o sarampo para crianças de 1 a 4 anos, que terminaria nesta sexta-feira (31), foi prorrogada no Estado do Rio de Janeiro até o dia 15 de setembro. A vacinação acontece de segunda a sexta-feira, das 8 às 17 horas, nas mais de 200 unidades de atenção primária - Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde.

Após um pedido da Secretaria Estadual de Saúde, os postos estarão abertos neste sábado (1º), até 12h. O objetivo é aumentar a cobertura vacinal contra essas doenças.

Até o dia 29 de agosto, as unidades da Secretaria Municipal de Saúde aplicaram 191.430 doses da vacina tríplice viral e 179.433 da VOP, que protegem, respectivamente, contra o sarampo e a poliomielite.

A cobertura da campanha no RJ está em 63,7% para o sarampo e 59,7% para a poliomielite. A meta é alcançar 95% da população alvo.

Quem pode tomar a vacina

Devem tomar as doses das vacinas - de forma indiscriminada e mesmo que já tenham sido vacinadas - todas as crianças de 1 ano até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

As contraindicações para as duas vacinas são: hipersensibilidade grave conhecida a algum componente do insumo, imunodeficiência e quem tenha história de evento adverso grave em dose anterior da vacina.

É importante levar a caderneta de vacinação para avaliação da situação vacinal. Em caso de dúvidas, os pais ou responsáveis poderão pedir orientação ao profissional na unidade de saúde.

As ações de prevenção e controle, em especial a vacinação, contribuíram para manter o país livre de circulação da poliomielite. Desde 1990, não há casos registrados da doença no país, mas a redução das taxas de cobertura vacinal em algumas cidades brasileiras vem causando preocupação às autoridades sanitárias do país. Já o sarampo teve 15 casos confirmados registrados no município do Rio este ano.

Adaptado do texto disponível em: <<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2018/09/01/campanha-de-vacinacao-contrasarampo-e-poliomielite-e-prorrogada-no-rj.ghtml>> Acesso em: 02 set. 2018.

ORGANIZADOR



CEPUERJ

6) Analise as recomendações abaixo:

I. “Devem tomar as doses das vacinas - de forma indiscriminada e **mesmo que** já tenham sido vacinadas - todas as crianças de 1 ano até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.”

II. “Devem tomar as doses das vacinas - de forma indiscriminada e **embora** já tenham sido vacinadas - todas as crianças de 1 ano até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.”

Considerando os termos em destaque, é correto afirmar que:

- a) apesar dos conectivos destacados serem classificados como concessivos, o primeiro costuma introduzir uma oração que apresenta um fato como real; o segundo, como um fato hipotético
- b) apesar dos conectivos destacados serem classificados como concessivos, o primeiro costuma introduzir uma oração que apresenta um fato como hipotético; o segundo, como um fato real
- c) os dois conectivos destacados são classificados como concessivos e sempre introduzem uma oração que apresenta um fato como hipotético
- d) os dois conectivos destacados são classificados como concessivos e sempre introduzem uma oração que apresenta um fato como real

7) Analise o fragmento a seguir: “É importante levar a caderneta **de vacinação** para avaliação da situação **vacinal**.” Os termos destacados se equivalem quanto ao sentido e:

- a) diferem quanto à sua classe gramatical, mas não quanto à sua função sintática
- b) diferem quanto à sua função sintática, mas não quanto à sua classe gramatical
- c) não diferem quanto à sua classe gramatical e sua função sintática
- d) diferem quanto à sua classe gramatical e sua função sintática

8) A classe das preposições pode assumir diversos valores semânticos, contribuindo para a compreensão do texto. No trecho “**Até** o dia 29 de agosto”, o uso da preposição expressa:

- a) finalidade
- b) oposição
- c) causa
- d) limite

Leia a **charge I** e responda às questões de números **9** e **10**.



9) O uso de charges em veículos midiáticos serve, por vezes, para ilustrar um assunto tratado no próprio jornal ou em outros veículos. Essa charge, de Renato Magrini de Souza, dialoga com a matéria de “O Globo” (texto II) sobre a campanha de vacinação contra o sarampo e a poliomielite, na medida em que:

- assim como a matéria, aponta para o fato de que a população não aderiu à campanha de vacinação
- aponta que a população deve ser orientada pelos médicos acerca de vacinas
- revela a contradição que existe em haver tantos médicos e poucas vacinas
- indica ideia de que as vacinas ficaram obsoletas, daí a falta de procura

10) A estrutura linguística dessa charge se apresenta com verbo no modo imperativo, concordando na 3ª pessoa do singular. Se o sujeito da sentença estivesse na 2ª pessoa do singular, a redação adequada ao padrão formal da língua seria:

- Vai tomar! Vacina grátis!
- Vem tomar! Vacina grátis!
- Vens tomar! Vacina grátis!
- Venhas tomar! Vacina grátis!

ORGANIZADOR



POLÍTICAS PÚBLICAS / POLÍTICAS DE SAÚDE

11) O capítulo II da Constituição Federal (1988) trata da seguridade social, sendo a seção II, relacionada à saúde, abrangendo vários pontos que foram incorporados no SUS, tais como:

- a) controlar e fiscalizar as ações de vigilância em saúde e vigilância educacional, principalmente as escolas formadoras de recursos humanos na área de saúde
- b) integrar as ações e serviços públicos de saúde em uma rede regionalizada e hierarquizada, garantindo um hospital em cada território delimitado, exclusivamente de domínio da União
- c) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos
- d) integrar direta ou indiretamente empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país, sempre com destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos

12) Quando se trata de preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, como no cuidado e no acesso aos serviços públicos de saúde, o princípio do SUS, disposto no artigo VII, da lei nº 8080/1990, que é **NEGADO** é a:

- a) justiça
- b) igualdade
- c) integralidade
- d) universalidade

13) Em 1990, a lei nº 8.142 possibilitou a interação da sociedade civil com o governo, de modo a promover um novo desenho institucional em que os usuários passaram a se reconhecer como partícipes do processo de decisão de políticas públicas de saúde. Como resultado desse marco legal, foram criados conselhos e conferências de saúde. Em relação aos Conselhos de Saúde, sua periodicidade e seu processo participativo, é correto afirmar, respectivamente, que:

- a) tem caráter permanente / é constituído por órgãos colegiados
- b) tem caráter episódico / é deliberativo, consultivo e executivo
- c) tem caráter periódico / está circunscrito ao consultivo e executivo
- d) tem caráter ordinário / é convocado pelo Poder Legislativo e por órgãos colegiados

14) Hospitais de grande porte trabalham com instituições de ensino e seus profissionais atuam continuamente com estagiários de cursos da saúde. A política de recursos humanos na área da saúde, estabelecida no SUS, potencializa essa articulação, que é formalizada e executada pelas diferentes esferas de governo. Para cumprimento desse objetivo, é correto afirmar que os(as):

- a) diferentes esferas de governo compõem um sistema de formação de recursos humanos somente nos níveis técnico e de graduação, com elaboração de normas específicas unicamente pelo sistema de saúde
- b) diferentes esferas de governo compõem um sistema de formação de recursos humanos somente no nível de pós-graduação na forma de treinamento em serviço, elaborada em conjunto com o sistema educacional
- c) serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas estabelecidas somente pelos serviços de saúde
- d) serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional

15) A lei nº 8.142 /1990 dispõe sobre a(s):

- a) participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e o funcionamento dos serviços
- b) condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde; e sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes
- c) participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde
- d) participação da comunidade na gestão do SUS e a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS

16) Equipe de Saúde da Família da unidade A compartilha o caso de uma pessoa que tem diabetes com a equipe B, mantendo com esta equipe uma relação horizontal, contínua e integrada. A equipe B aponta para a equipe A a necessidade de encaminhar essa pessoa para hemodiálise. Nesse caso, os princípios e diretrizes do SUS e os da Rede de Atenção à Saúde que estão sendo operacionalizados na atenção básica, respectivamente, são:

- a) igualdade / territorialização
- b) intersetorialidade / equidade
- c) direção única / ordenação da rede
- d) integralidade / coordenação do cuidado

17) Idosa de 75 anos, acamada, foi atendida em seu domicílio pela equipe da saúde da família devido à gravidade do quadro de síndrome gripal. Alguns dias depois, a idosa apresentou pneumonia. A equipe, ao verificar a gravidade, solicitou imediata transferência ao serviço hospitalar para internação. A assistência à saúde, como direito social instituído a essa idosa, diz que o acesso iniciou-se:

- a) pelos serviços descendentes e articulados com o hospital por meio de protocolo clínico
- b) pela porta de entrada do SUS e se completou na rede regionalizada e hierarquizada
- c) pela atenção secundária e se completou na rede regionalizada e descentralizada
- d) pela atenção básica e se completou nos serviços especiais de acesso aberto

18) De acordo com o Caderno HumanizaSUS, volume 3 (2011), a central de acolhimento em um pronto-socorro destina-se a:

- a) oferecer informações, além de disponibilizar equipamentos, como cadeiras de rodas e macas
- b) direcionar o atendimento, conforme a ordem de chegada, além de restringir o acesso ao médico
- c) organizar o fluxo através de uma avaliação primária, além de acolher os usuários e familiares nas demandas por informações
- d) realizar de imediato a classificação de risco com as cores vermelho, amarelo, verde e azul, além de direcionar para a sala vermelha

19) A substituição do modelo de saúde mental com base no hospital psiquiátrico pelo modelo de serviços comunitários que (re)insere os usuários em seus territórios existenciais é resultado de um processo de:

- a) desospitalização
- b) desburocratização
- c) institucionalização
- d) desinstitucionalização

20) O exercício de uma clínica ampliada na lógica da atenção psicossocial voltada para uma pessoa, uma família, um grupo ou um coletivo pressupõe a utilização de um dispositivo de intervenção multiprofissional, específico e irreprodutível, que desloca o sintoma e a doença, focando no sofrimento sem excluir a participação do usuário e o contexto em que vive. Esse dispositivo é denominado:

- a) terapia integrativa e complementar
- b) projeto terapêutico singular
- c) psicoterapia institucional
- d) apoio matricial

21) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem propõe a qualificação da saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado, trabalhando com a integralidade da atenção e o fortalecimento da atenção primária. Entre as principais enfermidades e agravos à saúde do homem, para promover um cuidado qualificado, encontra-se o(a):

- a) câncer de pênis, por se tratar de um tumor raro, relacionado com as baixas condições socioeconômicas e a má higiene íntima
- b) câncer de mama, por se tratar da primeira causa de mortalidade nesse grupo populacional, dos 15 aos 59 anos, de forma isolada
- c) câncer da próstata, por se tratar de uma neoplasia que geralmente apresenta evolução muito rápida, cuja mortalidade pode ser evitada quando o processo for diagnosticado precocemente
- d) violência, por ser considerada um fenômeno unicausal, relacionado a questões familiares, tornando o homem mais vulnerável a cometê-la, principalmente contra mulheres, adolescentes e crianças

22) Um serviço de atenção secundária que acolhe adolescentes e jovens provenientes de outros serviços de saúde trabalha questões relacionadas às vivências da sexualidade e da vida reprodutiva desse grupo. Essas questões devem estar ligadas a ações de saúde que considerem a atividade sexual e a vontade de ter filhos, que esse grupo vê como “normal”. As linhas de cuidado em saúde desse serviço de atenção secundária devem estar organizadas para:

- a) atendimentos sem interdições e julgamentos discriminatórios
- b) ações sem interdições e focalizadas para o controle de natalidade
- c) atendimentos com interdições e indicação médica de métodos contraceptivos
- d) ações preventivas de infecções sexualmente transmissíveis e de controle de natalidade

23) Um dos direitos à vida e à saúde, disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que norteia a assistência prestada pelo técnico de enfermagem dispõe que:

- a) a gestante e a parturiente têm direito a ter um acompanhante do sexo feminino durante o final do pré-natal, do trabalho de parto até o pós-parto imediato, de acordo com a Lei do Acompanhante
- b) os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente deverão ser obrigatoriamente comunicados ao serviço social da instituição
- c) os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são orientados a manter alojamento conjunto, possibilitando ao recém-nascido permanecer junto à mãe no período noturno
- d) os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive de terapia intensiva, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou do responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente

24) O Estatuto do Idoso (lei nº 10.741/2003) regula os direitos das pessoas com idade:

- a) igual ou superior a 65 anos, com prioridade especial a partir de 85 anos
- b) igual ou superior a 60 anos, garantido a priorização do atendimento por sua família
- c) igual a 65 anos, com atendimento preferencialmente dentro de 24 horas em serviços privados
- d) superior a 60 anos, assegurando o direito ao acompanhante em caso de internação ou em observação

25) As causas externas ocupam o primeiro lugar na mortalidade de adolescentes e jovens e são determinadas por:

- a) agravos causados pela IST/Aids
- b) mortalidade materna e sequelas da sífilis
- c) consumo de tabaco, álcool e outras drogas
- d) agressões, acidentes de trânsito e lesões autoprovocadas

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26) Os registros de enfermagem são realizados durante todo o exercício profissional e deverão constar no prontuário do paciente e em formulários próprios da enfermagem, pois quando o cuidado realizado não está registrado, ele não é considerado executado formalmente. Esses registros devem ser legíveis, completos, claros, concisos, objetivos, pontuais e cronológicos, sem rasuras, contendo data, hora, carimbo e assinatura. No período transoperatório, é necessário registrar:

- a) identificação do médico que constatou o óbito; tempo de permanência no banho de imersão; tolerância e resistência do paciente; orientações prestadas; procedimentos/cuidados realizados; condições de saída (deambulando, de maca ou de cadeira de rodas)
- b) procedimentos/cuidados realizados (banho, higiene oral, mensuração de sinais vitais, retirada e guarda de próteses, roupas íntimas, presença e local de dispositivos – acesso venoso, sondas, local de tricotomia, condições da pele); tempo de jejum; orientações prestadas; esvaziamento de bexiga; administração de pré-anestésico
- c) nome completo do paciente, data e hora da admissão; condições de chegada (deambulando, de maca ou de cadeira de rodas); nome do acompanhante ou responsável; condições de higiene; queixas relacionadas ao motivo da internação; procedimentos/cuidados realizados (mensuração de sinais vitais, punção de acesso venoso, coleta de exames e elevação de grades); orientações prestadas; tolerância e resistência do paciente
- d) recepção no centro cirúrgico e encaminhamento à sala cirúrgica; procedimentos/cuidados realizados; posicionamento do paciente; instalação e/ou retirada de eletrodos e monitor; localização da placa de bisturi e outros dispositivos (acesso venoso, drenos e sondas); composição da equipe cirúrgica; dados dos horários de início e término da anestesia e da cirurgia; tipo de curativo e local; intercorrências durante o ato cirúrgico; encaminhamento à recuperação anestésica

27) Em relação ao tratamento de lesões de pele, a cobertura indicada para feridas cavitárias, fétidas, com exsudação intensa, infecção e tecido necrótico é:

- a) placa de hidrocoloide
- b) carvão ativado e prata
- c) ácidos graxos essenciais
- d) sulfadiazina de prata e nitrato de cério

28) A coleta de urina para cultura no indivíduo adulto é um exame solicitado quando há suspeita de infecção do sistema urinário. Um dos cuidados que devem ser observados durante o procedimento é:

- a) coletar o primeiro jato da diurese
- b) reservar volume mínimo de 20mL
- c) acondicionar a urina em frasco limpo com tampa
- d) enviar o material ao laboratório no máximo em 30 minutos

29) Paciente de 87 anos, com diagnóstico de enfisema pulmonar, dependente de oxigênio, internado com monitorização contínua, apresentou lesão grau 1 na falange distal do dedo indicador esquerdo, onde estava o sensor de oximetria. O principal cuidado para a prevenção de lesões decorrentes da monitorização da oximetria de pulso é:

- a) fazer rodízio do sensor
- b) proteger o dedo com hidrocoloide
- c) manter a luz pulsante sobre a unha
- d) proteger o dedo com fita microporosa

30) Segundo a ANVISA (2018) e de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais, a higiene das mãos deve ser realizada em momentos essenciais e necessários, como antes e após tocar o paciente, além de:

- a) antes de calçar as luvas; antes de iniciar o plantão; após contato com superfícies anexas ao paciente
- b) antes de realizar procedimento limpo; após retirar as luvas; após o manuseio dos prontuários e livros do setor
- c) antes de calçar as luvas; após risco de exposição a fluidos corporais; após o término do plantão de 24 horas
- d) antes de realizar procedimento limpo/asséptico; após risco de exposição a fluidos corporais; após contato com superfícies próximas ao paciente

31) Nas unidades de terapia intensiva, no cuidado ao cliente sob ventilação mecânica, visando reduzir os casos de pneumonia associada à ventilação (PAV), recomenda-se realizar a higiene oral com:

- a) clorexidina aquosa a 0,12%
- b) clorexidina alcoólica a 0,5%
- c) bicarbonato de sódio a 0,12%
- d) bicarbonato de sódio a 0,15%

32) Homem de 53 anos, diabético, está internado na enfermaria de clínica médica e deve receber 20UI de insulina NPH. Na instituição, está disponível insulina NPH em frasco ampola com 100UI/mL, mas, tendo em vista que acabou o estoque da seringa de insulina e que deverá ser utilizada seringa de 3mL, a quantidade (em mL) que deve ser aspirada do frasco é de:

- a) 0,6
- b) 0,5
- c) 0,2
- d) 0,1

33) A via de administração usual da insulina é a subcutânea, podendo ser realizada em braços, abdômen e coxas. As velocidades de absorção, de acordo com esses locais, respectivamente, são:

- a) lenta, intermediária e rápida
- b) intermediária, rápida e lenta
- c) rápida, intermediária e lenta
- d) intermediária, lenta e rápida

34) Para o tratamento da sífilis adquirida no adulto, foi prescrito 2,4 milhões de penicilina G benzatina, intramuscular (IM), dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo). Na sala de medicação, havia disponível frasco-ampola da medicação em pó liofilizado de 1.200.000 UI/frasco e ampolas de 10mL de água destilada para reconstituição. Nessa situação, para administrar o volume correto da medicação no paciente por via IM na área de 1ª escolha, o conteúdo de cada frasco-ampola deve ser reconstituído com:

- a) 10mL de água destilada, aplicando 2,5mL, em cada região dorsoglútea
- b) 5mL de água destilada, aplicando 2,5mL, em cada região ventroglútea
- c) 3mL de água destilada, aplicando 3mL, em cada região ventroglútea
- d) 10mL de água destilada, aplicando 3mL, em cada região dorsoglútea

35) Os resíduos de serviços de saúde (RSS) do Grupo A, que não precisam ser obrigatoriamente tratados, devem ser acondicionados em coletor com saco de material impermeável, resistente à ruptura e vazamento, na cor:

- a) azul
- b) preta
- c) branca
- d) vermelha

36) A resolução COFEN nº 554/2017 estabelece critérios para o comportamento dos profissionais de enfermagem nos meios de comunicação, sendo **VEDADO** ao profissional de enfermagem:

- a) recorrer aos órgãos competentes quando exposto e/ou citado indevidamente em meios de comunicação em massa
- b) agir com responsabilidade e respeito aos direitos autorais e à privacidade dos pacientes nas mídias sociais
- c) utilizar meio de divulgação para prestar informações e dar entrevistas sobre assuntos de enfermagem
- d) expor a imagem da face e do corpo de pacientes em redes sociais e grupos sociais

37) O profissional de enfermagem deverá basear suas ações de acordo com os princípios fundamentais da ética e da bioética. O técnico de enfermagem, ao deixar de praticar atos que possibilitariam o emprego de todos os meios necessários para a restauração da saúde, a prevenção de agravos e o alívio do sofrimento do paciente, atua de forma negligente. Com base no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em caso de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, esse profissional deve:

- a) responsabilizar-se pela falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individualmente ou em equipe, desde que tenha participação e/ou conhecimento prévio do fato
- b) aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, éticos-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão, em busca de uma assistência segura e livre de danos
- c) prestar assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais, posicionando-se contra e denunciando aos órgãos competentes, visando à proteção da pessoa, família e coletividade
- d) prestar assistência de enfermagem promovendo qualidade de vida à pessoa e família no processo de nascer, viver, morrer e no caso de luto, além de oferecer os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual nos casos de doenças graves incuráveis e terminais

38) De acordo com o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017), ao técnico de enfermagem, no exercício das suas atribuições, é proibido:

- a) negar-se a ser filmado no ambiente hospitalar durante o desempenho de suas atividades profissionais
- b) abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional
- c) fazer referência a situações, em grupos fechados de mídias sociais, que possam identificar pessoas sem prévia autorização
- d) executar, em situação de urgência e emergência, a prescrição médica na qual não constem o número de registro do profissional prescritor

39) Quanto à exposição da imagem do paciente em meios de comunicação e mídias sociais, a Resolução COFEN nº 554/2017 regulamenta que é permitido ao profissional de enfermagem expor:

- a) imagens do paciente em redes sociais e grupos sociais fechados, tais como o WhatsApp
- b) figuras do paciente em trabalhos científicos, se for imprescindível, e com autorização expressa dele ou de seu representante legal
- c) fotografias de pacientes vulneráveis ou legalmente incapazes de exercerem uma decisão autônoma, com relação ao uso de suas imagens, como crianças
- d) imagens comparativas, referentes às intervenções realizadas relativas ao “antes e depois” de procedimentos, como forma de promover o profissional

40) Para o tratamento da sífilis congênita em crianças com mais de 28 dias de vida, foi prescrito 300.000UI de penicilina G cristalina, intravenosa (IV), a cada 4 horas. Havia disponível na unidade um frasco-ampola da medicação em pó liofilizado de 5.000.000UI e ampolas de 10mL de água bidestilada para reconstituição. Nessa situação, para administrar o volume correto da medicação por via IV, deve-se reconstituir o conteúdo do frasco-ampola com:

- a) 8mL de água bidestilada e administrar 0,5mL, utilizando velocidade de infusão mínima de 20 minutos
- b) 6mL de água bidestilada e administrar 0,3mL, utilizando velocidade de infusão mínima de 30 minutos
- c) 10mL de água bidestilada e administrar 0,6mL, utilizando técnica limpa durante o preparo
- d) 8mL de água bidestilada e administrar 0,6mL, utilizando técnica asséptica no preparo

41) A febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda, transmitida por vetores artrópodes e causada por vírus do gênero Flavivirus. Como medidas de prevenção, recomenda-se a vacinação a partir dos:

- a) 9 meses, dose única, com imunidade após 10 dias e, para os casos de contra-indicação à vacinação, o uso de mosquiteiros, além de repelentes ambientais para crianças menores de 6 meses
- b) 9 meses, 1ª dose, com imunidade em 48 horas, e para os casos de contra-indicação à vacinação, o uso de repelentes de pele indicados para menores de 6 meses, além do uso de vestimentas de cor clara
- c) 12 meses, dose única, com intervalo de 15 dias da Tríplice Viral, e para os casos de contra-indicação à vacinação, o uso de repelentes por baixo da roupa, além de permanência em ambientes refrigerados
- d) 12 meses, 1ª dose, com intervalo de 15 dias da Tetra Viral, e para os casos de contra-indicação à vacinação, o uso de repelentes naturais para crianças e idosos, além de permanência em ambientes com portas e janelas fechadas

42) Toda criança menor de 5 anos com diarreia precisa ser observada quanto a sinais de desidratação. Ao cuidar de um lactente com 12 meses, apresentando diagnóstico médico de desidratação grave (3º grau), o técnico de enfermagem deve registrar a evolução dos sinais clássicos de distúrbios hidroeletrólíticos, os quais determinam a gravidade do caso, que são:

- a) diminuição das lágrimas, oligúria, pulso aumentado e sede intensa
- b) olhos encovados, fontanela muito deprimida, pulso rápido e anúria
- c) diurese diminuída, taquicardia, pulso aumentado e fontanela deprimida
- d) pouca diurese, mucosas secas, irritabilidade e aumento da pressão arterial

43) A bronquiolite é uma infecção viral aguda dos bronquíolos que ocorre principalmente no inverno e acomete crianças menores de 2 anos. O vírus sincicial respiratório (VSR) é o agente responsável por mais da metade dos casos e esse quadro requer como cuidados:

- a) ambiente aquecido e filtrado e manutenção do repouso, controlando os antibióticos para infecção viral
- b) quarto coletivo para lactente e estímulo cauteloso à ingestão de líquidos, com decúbito de 15º durante dieta
- c) ambiente umidificado e monitoramento contínuo da oximetria, mantendo a frequência respiratória entre 12 a 20irpm
- d) quarto separado e suspensão da ingesta por via oral durante a fase aguda, com alimentação por sonda nasogástrica

44) O Método de Lactação e Amenorreia (LAM) é considerado efetivo de planejamento familiar nos seis primeiros meses pós-parto e está associado a taxas baixíssimas de gravidez (0,5 a 2%). Para garantir tal eficácia, é necessário que a mulher permaneça em amenorreia e que o aleitamento materno seja:

- a) misto
- b) exclusivo
- c) predominante
- d) complementado

45) O Ministério da Saúde recomenda que, para um pré-natal de baixo risco, deverão ser realizadas, no mínimo, seis consultas com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro. As consultas até a 28ª semana devem ser realizadas com frequência:

- a) mensal
- b) semanal
- c) bimestral
- d) quinzenal

46) A terapia anticonvulsivante é indicada para prevenir convulsões recorrentes em mulheres com eclâmpsia, assim como o aparecimento de convulsões naquelas com pré-eclâmpsia. O sulfato de magnésio é a droga de eleição e sua administração requer cuidados de enfermagem, pois a terapia medicamentosa deverá ser suspensa em caso de:

- a) frequência respiratória > 20irpm
- b) frequência cardíaca < 80bpm
- c) diurese < 100mL em 4 horas
- d) temperatura axilar > 38°C

47) Buscando a assistência humanizada, os estudos evidenciaram que é útil e deve ser utilizado(a) e estimulado(a) no parto normal (o)a:

- a) posição não supina
- b) manobra de Kristeller
- c) exame vaginal frequente
- d) restrição hídrica e alimentar

48) As gestantes diabéticas em uso de insulina requerem atenção especial durante a fase de latência do trabalho de parto espontâneo, como monitorar a glicemia a cada:

- a) 1 hora
- b) 2 horas
- c) 3 horas
- d) 4 horas

49) Na assistência ao recém-nascido a termo e saudável após o parto, recomenda-se realizar de modo rotineiro:

- a) aspiração de vias aéreas superiores
- b) clampeamento imediato do cordão umbilical
- c) administração de vitamina K por via intramuscular
- d) verificação do índice de Apgar ao 5º e 10º minutos de vida

50) Para garantir segurança ao paciente em uso de unidade de eletrocirurgia, o circulante de sala cirúrgica deverá:

- a) escolher áreas pilosas e com grande massa muscular para posicionar a placa neutra
- b) posicionar a placa neutra o mais distante possível das placas metálicas do paciente
- c) aplicar farta camada de antisséptico alcoólico antes da colocação da placa neutra
- d) verificar se todos os locais da placa neutra contêm gel condutor

51) A prevenção da hipotermia perioperatória não intencional é responsabilidade de todos os componentes da equipe cirúrgica. Entre as possíveis causas de hipotermia não intencional é correto citar:

- a) temperatura ambiente de 30°C
- b) soluções de irrigação aquecidas
- c) grandes áreas do cliente expostas à cirurgia
- d) utilização de mantas térmicas em áreas não expostas à cirurgia

52) A lista de verificação de segurança cirúrgica ocorre em três momentos. Cada um deles requer que o condutor da lista de verificação realize checagens específicas tais como:

- a) antes da incisão cirúrgica (pausa cirúrgica), confirmar visualmente o sítio cirúrgico correto e sua demarcação
- b) antes do paciente sair da sala de cirurgia, apresentar toda a equipe que participou da cirurgia, pelo nome e função
- c) antes da indução anestésica, confirmar se o termo de consentimento para cirurgia e para a anestesia está assinado pelo paciente ou pelo seu representante legal
- d) antes do paciente ser transferido para a unidade de internação, revisar com o anestesiológico o risco de perda sanguínea e as dificuldades respiratórias do paciente

53) Ao admitir um paciente na recuperação anestésica, o técnico de enfermagem identifica que o paciente submetido à anestesia do tipo bloqueio já movimentava dois membros. Com base no índice de Aldrete & Kroulik, para o parâmetro de atividade motora, o paciente deve ser avaliado com a seguinte pontuação:

- a) 0
- b) 1
- c) 2
- d) 3

54) A montagem da carga em uma autoclave deve ser executada de modo a favorecer a circulação do vapor. Por essa razão, deve-se:

- a) posicionar os pacotes para estarem paralelos ao fluxo de vapor
- b) dispor os materiais côncavos no sentido horizontal
- c) encostar os pacotes na parede interna da câmara
- d) sobrepor os materiais de modo a compactá-los

55) Em caso de dúvida em relação à ocorrência de problemas com a bomba de vácuo da autoclave, deve-se:

- a) acrescentar fita zebrada em cada pacote
- b) realizar o teste de Bowie & Dick
- c) repetir o teste de cavitação
- d) suspender o uso de Tyvek

56) No CME, quando a limpeza de um produto para a saúde é realizada utilizando detergente enzimático, deve-se ter o cuidado de:

- a) trocar a solução duas vezes ao dia
- b) utilizar água abaixo de 60°C para diluição
- c) trocar a solução sempre no horário da manhã
- d) definir cinco minutos como tempo máximo de imersão

57) As infecções do sítio cirúrgico são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico. Uma das estratégias de prevenção desse tipo de ocorrência é:

- a) realizar banho com clorexidina 2% para todos os pacientes cirúrgicos, incluindo cirurgias de pequeno porte, em até duas horas antes da abordagem cirúrgica
- b) realizar tricotomia em área de incisão cirúrgica, utilizando lâminas, em até duas horas antes de encaminhar o paciente para o centro cirúrgico
- c) realizar controle glicêmico no período pré-operatório e pós-operatório imediato, tendo por objetivo manter níveis glicêmicos abaixo de 180mg/dL
- d) realizar curativo em bordos aproximados por sutura, utilizando solução alcoólica até a retirada de debris e crostas do leito da ferida

58) A hemorragia pode ocorrer externa ou internamente, no período pós-operatório, tendo como um sinal precoce:

- a) diminuição da frequência cardíaca
- b) ausência de produção de urina
- c) vômitos em jatos persistentes
- d) queda da pressão arterial

59) Para realizar um registro preciso do controle hídrico, com o objetivo de avaliar as funções renal e circulatória no período pós-operatório, deve-se:

- a) registrar o débito urinário do paciente
- b) desconsiderar secreções de feridas operatórias
- c) computar o volume da solução para preenchimento do selo d'água
- d) desconsiderar perdas insensíveis, como vômitos em pequenas quantidades

60) São intervenções de enfermagem no pós-operatório imediato para pacientes em risco de constipação intestinal, relacionado ao uso de agentes anestésicos:

- a) inspecionar o abdômen e auscultar sons intestinais
- b) estimular deambulação precoce e restringir a ingestão hídrica
- c) massagear região abdominal e aplicar compressas mornas em região hipogástrica
- d) avaliar o retorno das funções intestinais e controlar a infusão da nutrição parenteral

61) As cirurgias de urgências são necessárias para a saúde do paciente e, muitas vezes, evitam o desenvolvimento de problemas adicionais, como por exemplo, destruição tecidual ou da função do órgão prejudicado. Deve ser considerada como cirurgia urgente:

- a) amputação traumática
- b) reconstrução mamária
- c) excisão de apêndice perfurado
- d) remoção da vesícula biliar por cálculos

62) A lobectomia consiste na remoção de um lobo do pulmão, onde inserem-se habitualmente dois drenos torácicos. Um cuidado de enfermagem ao paciente com dreno torácico é:

- a) manter o dreno torácico grampeado durante a deambulação do paciente
- b) manter o dreno torácico desgrampeado durante o transporte do paciente
- c) orientar o paciente a realizar respiração superficial nas primeiras 24 horas de pós-operatório
- d) orientar o paciente a permanecer em decúbito dorsal nas primeiras 48 horas de pós-operatório

63) Um grupo de familiares chegou à UBS para verificar a pressão arterial (PA), já que um parente em comum faleceu devido a um acidente vascular cerebral. Os profissionais da saúde têm papel primordial nas estratégias de prevenção, diagnóstico, monitorização e controle da hipertensão arterial. Na atenção básica de saúde, entre as ações que os técnicos de enfermagem realizam como parte integrante da equipe, inclui-se o(a):

- a) verificação da PA limítrofe como um procedimento fundamental, pois tem o objetivo de trabalhar o processo de educação em saúde para a prevenção primária da doença e prescrever adoção de hábitos saudáveis de vida
- b) rastreamento da hipertensão arterial em todo adulto com 18 anos ou mais e registro no prontuário e, se não tiver ocorrido ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, esta deverá ser verificada e registrada
- c) rastreamento da hipertensão arterial em todo adulto a partir dos 30 anos e registro no prontuário e, se não tiver ocorrido ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, esta deverá ser verificada e registrada
- d) verificação da PA como um procedimento fundamental, pois tem o objetivo de trabalhar o processo de educação em saúde e avaliar e estratificar o risco para doenças cardiovasculares

64) Em relação ao autocuidado e à prevenção de úlceras dos pés em pessoa com diabetes, é correto afirmar que o(a):

- a) presença de infecção grave em úlcera nos pés, com exsudato purulento, celulite ou gangrena, deve ser tratada exclusivamente nos serviços de atenção básica
- b) comportamento dessa pessoa com relação aos pés é um tipo de avaliação usado para que o profissional qualifique o potencial de autocuidado
- c) presença de sensibilidade protetora resulta em maior vulnerabilidade a traumas e maior risco de desenvolver úlcera nos pés
- d) prática de caminhar descalça por 30 minutos com uso de protetor solar nos pés deve ser estimulada

65) Um homem chegou ao ambulatório de nível secundário para a realização de vasectomia, tendo sido encaminhado pela atenção básica. Na pré-consulta, o técnico de enfermagem notou que o paciente apresentava-se bastante emagrecido, com tosse e febre. Nesse caso, esse profissional, suspeitando de tuberculose pulmonar, deve orientar o paciente sobre a necessidade de este realizar uma baciloscopia de escarro. Em relação a esse exame, é correto afirmar que:

- a) amostras adicionais devem ser solicitadas, quando há indícios clínicos e/ou radiológicos de suspeita de tuberculose, mesmo que as duas primeiras amostras de diagnóstico apresentem resultado negativo
- b) deve ser solicitado aos pacientes que apresentam suspeita clínica de tuberculose pulmonar, mas não para pacientes com suspeita clínica de tuberculose extrapulmonar
- c) em até seis meses de aparecimento dos sintomas, deve ser solicitado aos pacientes que apresentem suspeita clínica e/ou radiológica de tuberculose pulmonar
- d) no mínimo, duas amostras devem ser realizadas: uma por ocasião da primeira consulta e outra na manhã do dia seguinte do resultado da primeira amostra

66) Múltiplos fatores interferem no processo saúde-doença das doenças respiratórias crônicas, sendo necessário que a atenção a esses pacientes seja realizada por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. Uma das atribuições específicas do técnico de enfermagem consiste em acompanhar a evolução de casos e comunicar à equipe as alterações observadas. Alguns dos sintomas que sugerem asma são:

- a) febre, sibilância, tosse produtiva e cansaço, que pioram ao andar
- b) tosse crônica na ausência de sibilância ou dispneia, que pioram ao andar
- c) sibilância, dispneia, desconforto torácico e tosse, que pioram à noite e pela manhã
- d) dispneia com presença de febre, tosse crônica e expectoração crônica que piora ao longo da dia

67) O prognóstico do paciente em parada cardiorrespiratória (PCR) está intimamente ligado à qualidade do suporte básico de vida (SBV) que ele recebeu. De acordo com as últimas recomendações para SBV da American Heart Association (2015), as ventilações de resgate deixaram de ser imprescindíveis. Essa mudança ocorreu, porque:

- a) diminui a fadiga dos leigos socorristas e evita possíveis constrangimentos durante a realização de respiração de resgate sem o dispositivo bolsa-válvula-máscara
- b) a PCR em adulto não tem o prognóstico modificado pela ausência das ventilações e, além disso, diminui a fadiga dos socorristas
- c) a PCR em adulto não tem o prognóstico modificado pela ausência das ventilações e torna a técnica de reanimação mais simples
- d) facilita a troca dos leigos socorristas e torna a técnica de reanimação cardiopulmonar mais simples

68) Jovem de 21 anos, asmático grave desde os 2 anos, encontra-se internado na sala de emergência masculina com diagnóstico médico de exacerbação do quadro de asma. Está em macronebulização com máscara de Hudson. Durante a verificação dos sinais vitais, ele relatou que durante a noite, em alguns momentos, acordou sentindo-se sem ar. Em relação aos pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica, a conduta do técnico de enfermagem e a fundamentação para essa escolha, respectivamente, são:

- a) realizar a aspiração das vias aéreas superiores vigorosamente, independente do nível de consciência do paciente, uma vez que tal quadro é compatível com obstrução de vias aéreas superiores
- b) trocar o dispositivo para cateter nasal, uma vez que a máscara de Hudson causa sensação de sufocamento por conta do seu formato e tamanho
- c) verificar se a oferta de oxigênio está adequada / o excesso de oferta de oxigênio pode causar supressão da ventilação
- d) verificar se a oferta de oxigênio está adequada / a hipoxemia pode causar supressão da ventilação

69) A preferência do sistema passivo de umidificação das vias respiratórias para pacientes mecanicamente ventilados se deve à facilidade de manuseio e à ausência de condensados nos circuitos, além do relativo baixo custo. Considerando que a troca do umidificador é um cuidado de enfermagem que visa prevenir pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), o intervalo recomendado de troca desse dispositivo deve ser, em dias, entre:

- a) um a seis
- b) dois a oito
- c) um a cinco
- d) dois a sete

70) O metabolismo corporal é mediado por sistemas enzimáticos, quase todos dependentes da temperatura, por isso é fundamental que a temperatura central esteja dentro dos parâmetros adequados para o perfeito funcionamento do organismo humano. Em caso de morte encefálica (ME), o centro termorregulador é perdido, possibilitando casos de hipotermia severa. Segundo Padilha et al (2010), a intervenção que o técnico de enfermagem deve implementar, para reverter casos de hipotermia em paciente com diagnóstico de ME, deve ser:

- a) infundir líquidos aquecidos
- b) manter a temperatura ambiente acima de 28°C
- c) usar o aparelho de fototerapia voltado para o tórax e o abdômen
- d) instalar o filtro trocador de calor no circuito de ventilação mecânica