



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: CUIDADOR EM SAÚDE	Nível Médio	Código 287
----------------------------	-----------------------	----------------------

**CADERNO DE QUESTÕES
INSTRUÇÕES AO CANDIDATO**

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

O caminho mais certo de vencer é tentar mais uma vez.

Thomas Edison

Parte I – LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1

A saúde entre dois mundos: escravos e libertos atuavam como sangradores e parteiras no século XIX



Aquarela de Jean-Baptiste Debret, 1826.

No Rio de Janeiro do século XIX, os médicos, cirurgiões e boticários eram em sua maioria brancos e pertenciam a classes sociais mais abonadas. Já os sangradores, curandeiros, parteiras e amas de leite eram quase sempre escravos, libertos e pessoas livres empobrecidas, entre elas imigrantes e africanos livres. Era essa população desfavorecida que tratava dos problemas de saúde mais urgentes de quem precisava, não importava se ricos ou pobres. Os sangradores ofereciam seus serviços pelas ruas e praças das cidades e em lojas de barbeiros, enquanto as parteiras trabalhavam em ambientes domésticos, cuidando de questões relacionadas não apenas ao parto, mas também a abortos e doenças genitais.

“Oficialmente, sangradores e parteiras deveriam lidar com casos simples de doença e fazer apenas o que médicos ou cirurgiões mandassem. Porém, a população recorria a eles porque partilhava de suas concepções de doença e saúde”, observa a historiadora Tânia Salgado Pimenta (COC/Fiocruz).

Disponível em: <https://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/a-saude-entre-dois-mundos-escravos-e-libertos-atuavam-como-sangradores-e-parteiras-no-seculo-xix/>. Acesso em: 20 out. 2023.
Fragmento.

01 A tela reproduzida é de Jean-Baptiste Debret, pintor e desenhista francês que registrou o cotidiano da sociedade brasileira do século XIX.

A imagem se refere especificamente à seguinte informação dada pelo texto que a acompanha:

- (A) “Os sangradores ofereciam seus serviços pelas ruas e praças das cidades e em lojas de barbeiros...” (Linhas 11-13)
- (B) “No Rio de Janeiro do século XIX, os médicos, cirurgiões e boticários eram em sua maioria brancos...” (Linhas 01-03)
- (C) “...os sangradores, curandeiros, parteiras e amas de leite eram quase sempre escravos, libertos e pessoas livres empobrecidas...” (Linhas 04-07)
- (D) “Oficialmente, sangradores e parteiras deveriam (...) fazer apenas o que médicos ou cirurgiões mandassem.” (Linhas 18-21)
- (E) “...cuidando de questões relacionadas não apenas ao parto, mas também a abortos e doenças genitais.” (Linhas 15-17)

02 Pode-se dizer que a estrutura do Texto 1 é predominantemente:

- (A) argumentativa
- (B) descritiva
- (C) injuntiva
- (D) narrativa
- (E) expositiva

Texto 2

O machismo no ensino médico

A medicina, assim como a carreira militar e a eclesiástica, sempre foi atividade considerada própria do sexo masculino. Embora a Escola de Salerno, na Idade Média, admitisse mulheres no curso médico, houve a partir de então uma dificuldade crescente de acesso às universidades para o sexo feminino. Em relação à medicina, havia ainda o preconceito de que se tratava de uma profissão inadequada à mulher por razões de ordem moral. Quando muito se admitia a colaboração da mulher no cuidado aos doentes como enfermeira, função exercida durante séculos pelas religiosas de várias ordens (irmãs de caridade), ou na assistência às parturientes, como parteiras.

Em 1812 formou-se em Edimburgo um médico de nome James Barry, que ingressou

no serviço médico do exército inglês, tendo
20 trabalhado durante muitos anos como médico
militar nas colônias inglesas. Era franzino,
imberbe e tinha a voz fina. Com a sua morte,
em 1865, descobriu-se que se tratava de uma
mulher disfarçada de homem. Para evitar
25 escândalo foi sepultada como homem e só
posteriormente o segredo foi revelado.
Seguramente inspirada na lenda de Agnodice,
foi a maneira encontrada por essa mulher para
atender a sua vocação (Lyons e Petrucci,
30 1978, p. 565). Apesar de todas as dificuldades
encontradas, algumas mulheres destemidas
conseguiram pouco a pouco vencer todos os
preconceitos e todas as barreiras.

MENEGHELI, Ulisses. O machismo na história do ensino
médico. In: _____. À sombra do plátano: crônicas de História
da medicina. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. pp. 131-132.

03 “A medicina, assim como a carreira militar
e a eclesiástica, sempre foi atividade
considerada própria do sexo masculino.”
(Linhas 01-03)

De acordo com o texto, uma justificativa para
essa ideia é a de que:

- (A) “...houve a partir de então uma
dificuldade crescente de acesso às
universidades para o sexo feminino.”
(Linhas 05-07)
- (B) “...se tratava de uma profissão
inadequada à mulher por razões de
ordem moral.” (Linhas 09-11)
- (C) “...se tratava de uma mulher disfarçada
de homem.” (Linhas 23-24)
- (D) “James Barry [...] ingressou no serviço
médico do exército inglês...”
(Linhas 18-19)
- (E) “...se admitia a colaboração da mulher no
cuidado aos doentes como enfermeira...”
(Linhas 11-13)

04 Na expressão “...ou na assistência às
parturientes...” (Linha 15), o acento grave foi
usado porque a

- (A) concordância exige gênero feminino e
número plural no adjunto adnominal.
- (B) combinação exige pronome demonstrativo
feminino no termo determinante.
- (C) regência exige preposição e há artigo
feminino no complemento nominal.
- (D) colocação exige artigo definido preposto ao
substantivo no complemento verbal.
- (E) substituição exige preposição antecedendo
o sintagma no adjunto adverbial.

05 “Apesar de todas as dificuldades
encontradas, algumas mulheres destemidas
conseguiram pouco a pouco vencer todos os
preconceitos e todas as barreiras.” (Linhas 30-33)
Nesse período, o termo “apesar de todas as
dificuldades encontradas” expressa

- (A) concessão.
- (B) explicação.
- (C) consequência.
- (D) condição.
- (E) proporção.

Texto 3

Quem foi a primeira médica negra do Brasil?

De acordo com a
última pesquisa da
Demografia Médica,
divulgada em 2020, há
05 um fenômeno de
“feminização” da
medicina brasileira.
Hoje, as mulheres
representam 46,6% da
10 população médica do
país. A pesquisa é feita
em parceria pela
Universidade de São
Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina
15 (CFM). O que ela não nos oferece, entretanto,
é uma leitura da raça desses médicos.

Se o Brasil de hoje ainda impõe diversas
barreiras para médicas negras, imagine o
desenho do país em 1909! Foi em 1909, no
20 interior da Bahia, em São Félix, que Maria
Odília Teixeira nasceu. Maria é das principais
figuras históricas da medicina brasileira. Para
se ter uma noção daquele contexto histórico, as
mulheres só conquistaram direito ao
25 voto 23 anos depois, em 1932. Filha de pai
médico, Maria é a primeira médica negra de
que se tem registro em território nacional. Ela
também foi a primeira professora negra da
Faculdade de Medicina da Bahia, a mais antiga
30 do país. Em sua turma, ela era a única mulher
entre os 48 alunos da turma. Maria morreu em
1970, deixando, na história, uma marca
incomparável.



Disponível em: <https://www.sanarmed.com/quem-foi-a-primeira-medica-negra-do-brasil-conheca-essa-e-outras-historias-inspiradoras-projeto-hub>. Acesso em: 14 out. 2023. Adaptado.

06 “A pesquisa é feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).” (Linhas 11-15)

A forma verbal sublinhada no enunciado em destaque está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, teria a seguinte estrutura:

- (A) Fez-se a pesquisa em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (B) Faz-se a pesquisa em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (C) A pesquisa tem sido feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (D) A pesquisa foi feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (E) Fizeram a pesquisa em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).

07 Em “Se o Brasil de hoje ainda impõe diversas barreiras para médicas negras, imagine o desenho do país em 1909!” (Linhas 17-19), apresenta-se a seguinte figura de linguagem:

- (A) hipérbole em “em 1909!”
- (B) ironia em “ainda impõe diversas barreiras”
- (C) pleonasma em “hoje ainda”
- (D) eufemismo em “médicas negras”
- (E) metáfora em “o desenho do país”

08 “Para se ter uma noção daquele contexto histórico, as mulheres só conquistaram direito ao voto 23 anos depois, em 1932.” (Linhas 22-25)

A expressão sublinhada tem função coesiva e se refere a:

- (A) direito ao voto em 1932, por remissão catafórica
- (B) 23 anos depois, pelo mecanismo da elipse
- (C) no interior da Bahia, pelo mecanismo da hiponímia
- (D) o desenho do país em 1909, por remissão anafórica
- (E) no Brasil de 2020, pelo mecanismo da hiperonímia

09 Os vocábulos “registro” (Linha 27); “histórico” (Linha 23); “incomparável” (Linha 33) são formados, respectivamente, pelos processos de:

- (A) derivação prefixal; derivação parassintética; derivação prefixal
- (B) derivação imprópria; derivação prefixal; derivação sufixal
- (C) derivação regressiva; derivação sufixal; derivação prefixal e sufixal
- (D) derivação sufixal; derivação regressiva; derivação imprópria
- (E) derivação parassintética; derivação imprópria; derivação regressiva

10 “Maria morreu em 1970, deixando, na história, uma marca incomparável.” (Linhas 31-33)

As vírgulas, na expressão em destaque, justificam-se para:

- (A) isolar o vocativo.
- (B) indicar o aposto.
- (C) separar elementos que exercem a mesma função sintática.
- (D) enfatizar o objeto indireto.
- (E) destacar o adjunto adverbial intercalado.

Parte II – NOÇÕES DO SUS

11 Quanto ao financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), a Constituição Federal de 1988

- (A) estabelece que o SUS será financiado com recursos do orçamento da União e dos Estados após aprovação dos valores anualmente estabelecidos pela Câmara dos Deputados e das respectivas Assembleias Legislativas, com a sanção do Presidente da República e dos Governadores dos Estados.
- (B) determina que o SUS será financiado exclusivamente com recursos do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- (C) não faz menção explícita sobre o financiamento do SUS, prevendo, no entanto, que o mesmo será definido em lei complementar.
- (D) prevê que o SUS será financiado com recursos do orçamento da União e dos Estados após aprovação pela Câmara dos Deputados e das respectivas Assembleias Legislativas.

(E) prevê que o SUS será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

12 Indique o dispositivo legal cuja ementa dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

- (A) Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.
- (B) Lei nº 8.142, de 28 de dezembro 1990.
- (C) Lei complementar nº 254, de 25 maio de 1998.
- (D) Emenda constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000.
- (E) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

13 Aponte a opção que corresponde a uma atribuição comum de todas as esferas de governo na gestão do Sistema Único de Saúde:

- (A) Acompanhar, avaliar e divulgar o nível de saúde da população e as condições ambientais.
- (B) Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade.
- (C) Promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
- (D) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- (E) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.

14 O conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, corresponde a definição (prevista no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011) de:

- (A) Porta de entrada
- (B) Mapa da saúde
- (C) Serviços especiais de acesso aberto
- (D) Região de saúde
- (E) Rede de atenção à saúde

15 O princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde que preconiza a necessidade de atendimento das demandas em saúde de acordo com a vulnerabilidade social dos usuários, buscando oferecer mais a quem mais precisa e com isso reduzir as desigualdades sociais é denominado princípio da

- (A) gratuidade.
- (B) hierarquização.
- (C) equidade.
- (D) regionalização.
- (E) universalidade.

16 São competências atribuídas, pelo artigo 200 da Constituição Federal, ao Sistema Único de Saúde, **EXCETO**:

- (A) Controlar e fiscalizar o serviço de internação e atendimento ambulatorial, não abrangendo a execução da política de sangue e seus derivados.
- (B) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- (C) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (D) Participar do controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- (E) Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

17 Em relação à Constituição Federal do Brasil, considere as afirmações a seguir.

- I As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- II As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos poderão participar de forma complementar do SUS desde que a concessão seja precedida de licitação na modalidade de concorrência pública.
- III É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- IV A participação da comunidade inclui-se nas diretrizes para a organização do SUS.

Estão corretas:

- (A) somente I, II e III
- (B) somente II, III e IV
- (C) somente I, II e IV
- (D) I, III e IV
- (E) I, II, III e IV

18 A Constituição Federal estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, tendo como uma de suas diretrizes o atendimento integral com

- (A) igual ênfase para as ações assistenciais e de prevenção.
- (B) prioridade para as atividades de assistência, sem prejuízo das de prevenção.
- (C) prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- (D) exclusividade para as ações de prevenção.
- (E) exclusividade para as ações de assistência.

19 A Constituição Federal de 1988 estabelece que a assistência à saúde é livre às instituições privadas que podem participar do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma

- (A) obrigatória para clínicas especializadas.
- (B) complementar segundo diretrizes do SUS.
- (C) compulsória quando houver necessidade.
- (D) suplementar segundo normas de direito privado.
- (E) concorrente com licitação.

20 De acordo com a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos define:

- (A) protocolo de atenção à saúde
- (B) notificação compulsória
- (C) norma operacional básica
- (D) vigilância epidemiológica
- (E) vigilância sanitária

Parte III: Conhecimentos Específicos

21 Durante o atendimento de saúde, o cuidador se depara com um paciente em crise convulsiva; nesse caso, a conduta a ser tomada é

- (A) colocar álcool a 70% no nariz do paciente para que ele interrompa a crise imediatamente.
- (B) cercá-lo com móveis para que ele não se mova de posição durante a crise, mantendo sua segurança.
- (C) colocá-lo em decúbito dorsal mantendo a cabeça reta mesmo se apresentar secreção na via oral.
- (D) apoiar a cabeça da pessoa e girar para o lado, para evitar broncoaspiração.
- (E) jogar água gelada no rosto do paciente durante a crise para que ela cesse.

22 O sangramento é caracterizado pela perda de sangue em qualquer parte do corpo, podendo ser interna ou externamente. Se o cuidador se depara, durante o seu atendimento, com um caso de sangramento nos membros superiores, ele deverá:

- I Localizar de onde vem o sangramento.
- II Estancar o sangramento apertando o local com as mãos.
- III Proteger o local com um pano limpo.
- IV Utilizar compressa quente, mantendo o membro para baixo.

Dos procedimentos acima mencionados, estão corretos, apenas:

- (A) I e IV
- (B) I, II e III
- (C) II e III
- (D) I, III e IV
- (E) II, III e IV

23 É de extrema importância que o cuidador identifique precocemente situações de maus tratos em seus pacientes. A violência e os maus tratos podem ser de vários tipos e um deles é a violência psicológica, que pode ser caracterizada por

- (A) agressões verbais ou gestuais, visando aterrorizar e humilhar a pessoa.
- (B) cerceamento dos movimentos, amarrando braços e pernas, a fim de administrar calmantes ou outros remédios, de forma impositiva.
- (C) tentativa de consumir um ato sexual, ou jogo de relações de caráter hétero ou homossexual, ou insinuações sexuais indesejadas.
- (D) apropriação dos rendimentos, pensão e propriedades sem autorização da pessoa.
- (E) beliscões, puxões, queimaduras, e cerceamento de movimentos, amarrando braços e pernas.

24 O cuidador de saúde é responsável por zelar pelo bem-estar da pessoa assistida. Um dos cuidados se dá através da prevenção de lesões. Para evitar, por exemplo, as úlceras por pressão, o cuidador deve

- (A) dar banho no paciente com água quente.
- (B) realizar massagens nas regiões onde você sinta os ossos, principalmente em pacientes mais magros.
- (C) movimentar o paciente a cada 2 horas, mudando sua posição ou decúbito, se não houver contraindicações médicas.
- (D) arrastar e/ou erguer o paciente no colchão.
- (E) deixar o paciente o maior tempo possível sentado na cadeira de rodas ou poltrona evitando deitá-lo para não comprimir a região dorsal.

25 O uripen é uma sonda externa feita de borracha fina, também conhecida como sonda de camisinha, pois é colocada no pênis como uma camisinha.

São cuidados com o uripen:

- I Manter a sua fixação bem apertada no pênis do paciente evitando vazamentos.
- II Evitar fixá-lo com esparadrapo comum, pois pode causar alergias e lesões no pênis.
- III Manter os pelos pubianos aparados, pois facilita a utilização desse tipo de sonda.

IV Retirá-lo uma vez ao dia para lavar e secar bem o pênis.

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

- (A) I, II e III
- (B) II, III e IV
- (C) I e IV
- (D) II e III
- (E) I e III

26 As medidas dos sinais vitais servem para detectar precocemente alterações orgânicas graves.

A respeito da verificação da frequência cardíaca (pulso) é correto afirmar que

- (A) a obtenção da frequência cardíaca (FC) dá-se através da palpação dos pulsos centrais (radial, ulnar).
- (B) os pulsos periféricos que podem ser verificados na FC são o carotídeo e femoral.
- (C) a avaliação do pulso inclui a determinação da frequência de pulso e a análise de sua qualidade.
- (D) para a verificação da FC apical, deve-se palpar o 1º espaço intercostal na linha hemiclavicular para a colocação do estetoscópio.
- (E) ao palpar o pulso escolhido, o cuidador deve contar os batimentos por 05 (cinco) minutos.

27 A sonda vesical de demora (SVD) ou sonda de Folley, pode ser utilizada quando a pessoa não é capaz de urinar espontaneamente ou de controlar a saída da urina. O cuidador deve dominar os cuidados essenciais para garantir a segurança do paciente que faz uso de SVD, tais como:

- (A) Atentar para que a sonda fique livre e não obstruída, permitindo que a urina saia continuamente.
- (B) Manter o frasco ou bolsa coletora acima do nível da cama ou do assento da cadeira.
- (C) Esvaziar o saco coletor somente quando a sonda estiver com 95% da sua capacidade preenchida com a diurese.
- (D) Não limpar a pele ao redor da sonda para evitar infecção.
- (E) Nunca lavar/manusear a bolsa ou frasco coletor de urina uma vez que isso pode aumentar o risco de infecção do trato urinário (ITU).

28 O acidente vascular encefálico (AVE) é uma das maiores causas de morte no Brasil. Uma das sequelas comuns no AVE é a falta de sensibilidade e fraqueza muscular. O cuidador poderá realizar algumas condutas que podem auxiliar seu paciente na recuperação da sensibilidade e fraqueza muscular, tais como:

- I Evitar o toque em objetos na mão afetada.
- II Estimular a realização de formas e desenhos com a ponta dos dedos.
- III Estimular a realização de desenhos com a ponta dos dedos de olhos fechados.
- IV Promover o fortalecimento muscular progressivo.

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

- (A) I, II e III
- (B) II, III e IV
- (C) II e IV
- (D) I e III
- (E) I e II

29 A ostomia é uma abertura cirúrgica realizada na parede do abdome para ligar o estômago, ou parte do intestino ou a bexiga, com o meio externo.

A respeito da ostomia e seu dispositivo, podemos afirmar que

- (A) na hora da alimentação, o alimento deve ser injetado rapidamente na sonda para evitar vazamentos.
- (B) a sonda deve ser lavada com uma seringa de 50 ml com água, com vários jatos (no mínimo 10) até que ela esteja totalmente limpa.
- (C) caso a sonda saia da posição adequada, reposicione a mesma para evitar vazamentos.
- (D) a sonda deve ser higienizada com água filtrada retirando a secreção ou sujidade, mas sem esfregar a pele em volta da ostomia.
- (E) em casos de obstruções da via de alimentação, devem ser injetados líquidos, alimentos ou água na via da sonda que serve para manter o balonete de fixação inflado.

30 A demência é uma doença caracterizada pela morte rápida de muitas células do cérebro. Seus sinais e sintomas iniciais são:

- I Dificuldade em falar ou esquecimento do nome das coisas.
- II Desorientação, como a dificuldade de se situar quanto à hora, dia e local.
- III Perda total de memória remota e recente.

IV Alterações de humor e de comportamento.

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

- (A) I, II e III
- (B) II, III e IV
- (C) I, II e IV
- (D) I e II
- (E) II e III

31 O engasgo é uma manifestação do organismo quando um alimento sólido ou líquido entra nas vias respiratórias podendo causar sufocamento ou aspiração. Há algumas manobras para ajudar a pessoa vítima de engasgo, conforme a imagem abaixo:



Fonte: Guia Prático do Cuidador, MS, 2008

A imagem representa a manobra de

- (A) Heimlich
- (B) Valsava
- (C) Leopold
- (D) Ortolane
- (E) Epley

32 O cuidador, durante as suas atividades de trabalho, recebe um paciente que confirma ter sido vítima de maus tratos. Diante disso a conduta inicial é

- (A) buscar entender o motivo e repreender o agressor verbalmente e em público para que ele não realize mais o ato.
- (B) notificar a ação, segundo a rotina estabelecida do seu município, encaminhadas para os órgãos e instituições discriminados de acordo com a organização da rede de serviços local.
- (C) não se envolver nessas situações, pois isto é de competência da segurança pública.
- (D) atender a vítima de maus tratos orientando-a a defender-se caso o ato se repita, e liberá-la para casa.
- (E) realizar uma denúncia na prefeitura municipal da cidade para que os funcionários tomem as medidas necessárias.

33 Diante da possibilidade de morte de alguém querido, a família ou o cuidador passa pelo sentimento de incapacidade, e isso gera sentimentos contraditórios tais como raiva, culpa e alívio. Se o óbito foi na residência, sem assistência médica, o cuidador deverá:

- I Procurar na sua cidade o serviço de verificação de óbitos para a emissão do atestado de óbito.
- II Procurar por médico do serviço de saúde pública mais próximo ao local onde ocorreu o falecimento para emitir o atestado, caso não haja serviço de verificação de óbitos.
- III Na falta de médico do serviço de saúde, o cuidador poderá buscar qualquer outro médico da localidade para emissão do atestado de óbito.
- IV Fazer constar no atestado que a morte ocorreu com assistência médica em todos os casos citados nos itens I, II e III.

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

- (A) I e III
- (B) II e IV
- (C) II, III e IV
- (D) I, II e IV
- (E) I, II e III

34 Durante uma avaliação de saúde da pessoa cuidada, um dos sinais vitais de que é tipicamente medido com um esfigmomanômetro, para avaliar a pressão do sangue nas artérias é a

- (A) temperatura corporal.
- (B) frequência cardíaca.
- (C) frequência respiratória.
- (D) saturação de oxigênio no sangue.
- (E) pressão arterial.

35 A falta de sono ou sonolência em excesso interferem na qualidade de vida da pessoa cuidada e do cuidador. Para evitar a insônia, algumas medidas são importantes, tais como

- (A) dar à pessoa substâncias estimulantes como o chá preto, mate e café após as 18 horas.
- (B) manter boa iluminação, com luzes acesas no quarto de modo a facilitar os cuidados e a não interferir no sono da pessoa.
- (C) estimular a pessoa cuidada a permanecer por longo tempo à noite assistindo televisão ou lendo, pois isso cansará sua mente e ajudará a pegar no sono.

(D) verificar se a pessoa cuidada está sentindo dor, coceira na pele, câimbra ou outro desconforto que possa estar prejudicando o sono.

(E) ofertar à noite bastante líquido a pessoa, pois a hidratação noturna ajuda no sono.

36 O uso correto da medicação é fundamental para a recuperação da saúde. Geralmente é o cuidador que realiza essa administração no seu paciente e, para isso, são necessários alguns cuidados como:

- I Pedir ajuda à equipe de saúde para organizar a medicação.
- II Manter os medicamentos nas embalagens originais, para controlar melhor a data de validade e evitar que se misturem.
- III Avisar à equipe de saúde caso a pessoa cuidada apresentar reação estranha após tomar um medicamento.
- IV Manter os medicamentos em local úmido, longe do sol e principalmente ao lado de filtro de água para manter sua umidade e propriedades.

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

- (A) II e IV
- (B) I e II
- (C) II, III e IV
- (D) I, III e IV
- (E) I, II e III

37 O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) é integrante do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na Proteção Social Básica, assegurado por lei e pago pelo Governo Federal. Ele permite o acesso de idosos e pessoas com deficiência às condições mínimas de uma vida digna. De acordo com os critérios existentes, o idoso que pode receber o BPC é aquele que

- (A) tem direito à previdência social.
- (B) é portador de deficiência e comprovadamente não pode trabalhar, mas consegue ter uma vida independente.
- (C) tem 65 anos ou mais e que apresenta deficiência comprovada.
- (D) tem renda familiar inferior a 02 dos salários-mínimos ou pensão por invalidez.
- (E) recebe somente 01 benefício previdenciário e 01 pensão por falecimento.

38 Alguns pacientes que precisam de cuidador são acamados ou cadeirantes. Nesses casos, é importante saber manuseá-los para evitar lesões mantendo uma boa acomodação.

Em caso de transporte cama-cadeira o cuidador deve efetuar algumas ações, **EXCETO**:

- (A) Colocar a poltrona ou cadeira de rodas bem próxima à cama, de preferência do lado não afetado.
- (B) Quando for transferir o paciente para a poltrona, pegá-lo no meio da cama arrastando-o, não se afastando nesse momento, pois ele poderá ter tonteados e cair.
- (C) Para conseguir bom apoio, manter seus pés um pouco afastados: um apontando para a cama e o outro para a cadeira de rodas.
- (D) Apoiar os braços do paciente sobre seus ombros.
- (E) Manter os seus joelhos um pouco flexionados e suas mãos devem segurar a cintura do paciente.

39 Os pacientes acamados ficam muito tempo em repouso, o que pode gerar redução do fluxo sanguíneo e, conseqüentemente, lesões. Dessa forma, alguns exercícios são indicados para pacientes acamados tais como:

- I Levantar o paciente abruptamente com os braços e segurá-lo em pé.
- II Movimentar os braços com cotovelo esticado.
- III Movimentar o antebraço flexionando e estendendo o cotovelo.
- IV Movimentar as pernas dobrando o joelho e movimentação dos pés.

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

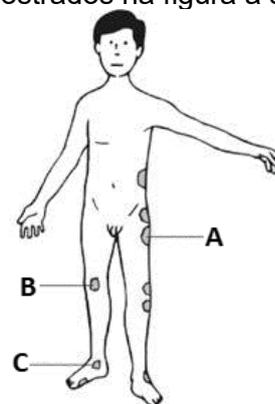
- (A) I e IV
- (B) I, III e IV
- (C) II, III e IV
- (D) I, II e IV
- (E) I e III

40 A hipoglicemia é a diminuição do nível do açúcar no sangue. É importante que o cuidador saiba identificar os sinais e sintomas e os valores de referência da glicose, para a melhor tomada de decisão diante de um quadro de hipoglicemia. Uma das medidas a ser

realizada no paciente com hipoglicemia é oferecer algo doce como bala ou meio copo de água com duas colheres de sopa de açúcar, quando a sua glicemia capilar estiver

- (A) acima de 90 a 100 mg/dl.
- (B) acima de 110 a 120 mg/dl.
- (C) entre 90 a 100 mg/dl.
- (D) abaixo de 50 a 60mg/dl.
- (E) entre 80 e 90 mg/dl.

41 As escaras são feridas que surgem devido a uma grande pressão contínua aplicada na pele. Os locais mais comuns onde se formam as escaras são diversos, alguns deles são mostrados na figura a seguir:



Fonte: Guia Prático do Cuidador, MS, 2008

Os locais identificados pelas letras A, B e C, respectivamente, são:

- (A) sacra, ísquio e calcâneo
- (B) trocanter, hálux e ísquio
- (C) ísquio, joelho e calcâneo
- (D) escápula, hálux e maléolo
- (E) trocanter, joelho e maléolo

42 As assaduras são lesões na pele das dobras do corpo e das nádegas, provocadas pela umidade e calor, ou pelo contato com fezes e urina. A pele se torna avermelhada e se rompe como um esfolado. As assaduras são portas abertas para outras infecções. Os cuidados importantes para evitar as assaduras são:

- I Aparar os pelos pubianos com tesoura para facilitar a higiene íntima e manter a área mais seca.
- II Raspar os pelos pubianos com lâminas para facilitar a higiene.
- III Se for possível, expor a área com assadura ao sol, pois ajuda na cicatrização da pele.

IV Fazer a higiene íntima a cada vez que a pessoa evacuar ou urinar, e secar bem a região.

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

- (A) I, III e IV
- (B) I, II e III
- (C) I e II
- (D) II e IV
- (E) I e III

43 A adoção de medidas de biossegurança é fundamental para garantir a qualidade do atendimento em saúde e a proteção tanto da equipe quanto dos pacientes além de aumentar a proteção antibacteriana. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a sequência correta dos 5 momentos para higienização das mãos são:

- (A) 1. Após o contato com o paciente; 2. Após a realização de procedimento asséptico; 3. Após risco de exposição a fluidos corporais; 4. Após contato com as áreas próximas ao paciente; 5. Após sair do quarto do paciente.
- (B) 1. Antes de contato com o paciente; 2. Antes da realização de procedimento asséptico; 3. Após risco de exposição a fluidos corporais; 4. Após contato com o paciente; 5. Após contato com as áreas próximas ao paciente.
- (C) 1. Após o contato com o paciente; 2. Após a realização de procedimento asséptico; 3. Antes da exposição a fluidos corporais; 4. Antes de sair do quarto do paciente; 5. Após contato com as áreas próximas ao paciente.
- (D) 1. Antes de contato com o paciente; 2. Após a realização de procedimento asséptico; 3. Após risco de exposição a fluidos corporais; 4. Após contato com o paciente; 5. Após contato com as áreas próximas ao paciente.
- (E) 1. Após o contato com o paciente; 2. Antes da realização de procedimento asséptico; 3. Após risco de exposição a fluidos corporais; 4. Após contato com as áreas próximas ao paciente; 5. Após sair do quarto do paciente.

44 O acolhimento no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma prática fundamental para promover a qualidade e a humanização dos serviços de saúde. De acordo com o Ministério da Saúde, o acolhimento poder ser entendido como o (a)

- (A) maximização dos custos operacionais dos serviços de saúde.
- (B) fornecimento de atendimento prioritário exclusivamente aos pacientes com planos de saúde privados.
- (C) garantia de um sistema de triagem que prioriza apenas as emergências.
- (D) postura de escuta e compromisso em dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário com resolutividade.
- (E) estabelecimento de barreiras burocráticas para reduzir o número de pacientes atendidos.

45 A parada cardiorrespiratória pode ser identificada quando o paciente não responde (perda de consciência), não respira e não tem pulso. Diante de uma situação como essa, o cuidador deverá solicitar a assistência médica imediata através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no telefone:

- (A) 911
- (B) 112
- (C) 190
- (D) 193
- (E) 192

46 A vacinação é uma das mais importantes ferramentas no controle de doenças infecciosas e é a medida mais custo-efetiva na prevenção destas. De acordo com o calendário nacional de imunização, a recomendação atual para a vacinação de idosos com 60 anos ou mais, em relação ao esquema básico da vacina pneumocócica 23-valente é:

- (A) Duas doses, sendo a 1ª aos 60 anos mais uma dose de reforço após 5 anos da 1ª dose.
- (B) Administrar duas (02) doses da vacina pneumocócica com intervalo de 6 meses entre a 1ª e 2ª dose.
- (C) Administrar no idoso anualmente a vacina pneumocócica.
- (D) A 1ª dose da vacina pneumocócica deve ser aos 60 anos e a 2ª e 3ª aos 62 e 63 anos respectivamente.
- (E) Que os idosos não precisam ser vacinados contra a pneumocócica, pois já possuem um sistema imunológico mais forte.

47 A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2.

Com base nas diretrizes do MS, e em dados epidemiológicos recentes, podemos afirmar que:

- (A) a COVID-19 não é mais uma preocupação no Brasil, pois a maioria da população já foi vacinada e a transmissão foi completamente interrompida.
- (B) a principal medida de prevenção contra formas graves da covid-19 é a vacina.
- (C) o Brasil não registrou casos de COVID-19 desde o início de 2022, e as restrições foram completamente suspensas.
- (D) a higienização das mãos é uma das medidas menos efetivas na redução da disseminação de doenças de transmissão respiratória.
- (E) o vírus SARS-CoV-2 não pode ser transferido de uma superfície para outra por meio das mãos contaminadas.

48 Muitas vezes é preciso fazer algumas adaptações no ambiente da casa para melhor abrigar a pessoa cuidada, para evitar quedas, facilitar o trabalho do cuidador e permitir que a pessoa possa se tornar mais independente. São exemplos de adaptações no ambiente:

- I sempre que possível, coloque a cama em local protegido de correntes de vento, isso é, longe de janelas e portas.
- II as cadeiras, camas, poltronas e vasos sanitários devem ficar mais baixos do que os comuns facilitando a pessoa cuidada a sentar-se, deitar-se e levantar-se.
- III sofás, poltronas e a cadeiras devem ser firmes e fortes e ter apoio lateral.
- IV se a pessoa cuidada não controla a saída de urina ou fezes é preciso cobrir com plástico a superfície de cadeiras.

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

- (A) I, II e IV
- (B) I, III e IV
- (C) II e III
- (D) II e IV
- (E) I e III

49 Alguns pacientes cuidados fazem uso de sondas de alimentação, sendo essa uma alternativa para alimentar pessoas que não podem e/ou não conseguem comer pela boca em quantidade adequada para conservar a saúde.

A respeito da sonda de alimentação é correto afirmar que

- (A) a via de administração gastrostomia é aquela em que a sonda é colocada diretamente no estômago pela parede da barriga.
- (B) a via de administração jejunostomia é aquela em que a sonda é colocada diretamente no intestino pela boca.
- (C) a administração da dieta pela sonda em bolus é feita através de um equipo conectado a um frasco de gotejamento.
- (D) a administração da dieta de forma gravitacional é feita com uma seringa aspirando a dieta e colocando-a na sonda.
- (E) a via de administração urostomia é aquela em que a sonda é passada pela boca até o intestino.

50 As atividades que o cuidador vai realizar devem ser planejadas junto aos profissionais de saúde e aos familiares.

A respeito da relação do cuidador com a família, a equipe de saúde e seu autocuidado podemos afirmar que:

- I É importante que haja a participação de outras pessoas para a realização do cuidado e assim permitir o cuidador descansar e evitar o estresse.
- II A parceria entre os profissionais e os cuidadores deverá possibilitar a sistematização das tarefas a serem realizadas no próprio domicílio.
- III É fundamental que o cuidador reserve alguns momentos do seu dia para se cuidar, descansar, relaxar e praticar alguma atividade física e de lazer.
- IV O cuidador não deve contar com a ajuda de outras pessoas, como a ajuda da família, para cada um assumir parte dos cuidados.

Dos itens acima, estão corretos, apenas:

- (A) I e IV
- (B) II e III
- (C) III e IV
- (D) I, II e III
- (E) I, II e IV

