



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: <b>Enfermeiro</b>	Nível <b>SUPERIOR</b>	Código <b>117</b>
----------------------------	--------------------------	----------------------

**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”**

**A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.**

**Rangel Lima**



## Parte I: Língua Portuguesa

### Texto 1

#### O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: \_\_\_\_\_. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

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

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a seqüela do menino foi fruto da inconsequência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

## Texto 2

### HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

## Texto 3

### Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

**08** “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

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

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já haviam sido administradas no mundo todo,...

**09** Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA.

**10** “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)  
O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

## Parte II: Legislação do Sus

**11** A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

**12** No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

**13** Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

**14** Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

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

**15** As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional

e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

**16** A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

**17** O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

**18** Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

**19** Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

**20** Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

### Parte III: Conhecimentos Específicos

**21** Os cateteres de artéria pulmonar Swan-Ganz são uma ferramenta importante para a monitorização hemodinâmica e ajuda a avaliar a função cardiovascular.

São cuidados de enfermagem no cateter de Swan-Ganz:

- I Administrar fluidos endovenosos e medicamentos, ou coletar sangue venoso quando necessário na via distal do lúmen do cateter.
- II Insuflar a via do balão com água destilada ou S.F 0,9% (5mL), no período máximo de 10 a 15 segundos, ao verificar a medida de POAP.

III Manter os lúmens de monitorização de pressão desobstruídos através da lavagem intermitente.

IV Monitorar frequentemente a presença de bolhas de ar no sistema e verificar também se as linhas de pressão e as torneiras estão bem ajustadas.

Dos itens acima mencionados, estão corretos

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

**22** A medição da pressão intracraniana (PIC) é um dos cuidados intensivos de um paciente crítico, geralmente vítima de traumatismo cranioencefálico (TCE).

A respeito do cateter de PIC, é correto afirmar que

- (A) a PIC tem como valores normais de 15 a 45 mmHg; se esta permanece maior que 45 mmHg por mais de cinco minutos, a perfusão cerebral é comprometida.
- (B) deve-se colocar o paciente em posição Trendelenburg para melhorar o fluxo sanguíneo cerebral.
- (C) o nivelamento do ponto zero do sistema de drenagem deve ser na altura de 30cm abaixo do conduto auditivo externo (pode ser utilizada régua de nível).
- (D) a aspiração do paciente com sistema fechado, quando estiver em TOT, deve ser realizada de forma breve, não devendo baixar o ângulo da cabeceira durante o procedimento.
- (E) deve-se permitir que o paciente durma de lado para promover o conforto e reduzir o risco de úlceras de pressão.

**23** Em uma unidade de saúde, o enfermeiro está realizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um paciente recém-admitido. A etapa inicial da SAE é:

- (A) Diagnósticos de enfermagem
- (B) Planejamento
- (C) Implementação
- (D) Avaliação
- (E) Coleta de dados

**24** A vacinação infantil é o principal meio para manter o organismo das crianças protegido contra vírus e bactérias e suas consequências, além de ajudar a combater e erradicar inúmeras doenças.

De acordo com as Instruções Normativas do Calendário Nacional de Imunização 2023 do MS, a respeito do calendário vacinal de crianças,

- (A) a vacina da BCG deve ser administrada em dose única, o mais precocemente possível, logo após o nascimento, na via subcutânea (SC).
- (B) a vacina da hepatite B (recombinante) deve ser administrada em 1(uma) dose ao nascer, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, por via intramuscular (IM).
- (C) o reforço da vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP) deve ser feito em 3 (três) doses, o primeiro aos 15 meses, o segundo aos 4 (quatro) anos e o terceiro com 6 (seis) anos de idade.
- (D) a vacina da poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - VIP - deve ser administrada em 2 (duas) doses, no 2º e no 4º mês de vida da criança, com intervalo de 90 dias entre as doses.
- (E) a via de administração da Vacina Poliomielite 1 e 3 (atenuada) - VOP - é a intradérmica (ID) com o primeiro reforço aos 15 meses e o segundo aos 4 (quatro) anos de idade.

**25** Paciente de 43 anos foi atendido na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com choque cardiogênico e, após avaliação médica, foram prescritos 500 ml de solução glicosada a 5% e 5 ampolas de dopamina com 10 ml/50 mg cada a serem infundidos em 8 horas. Para atender à prescrição, o enfermeiro deverá controlar o gotejamento da infusão em

- (A) 12gt/min.
- (B) 14gt/min.
- (C) 23gt/min.
- (D) 31gt/min.
- (E) 68gt/min.

**26** Uma avaliação abrangente da dor deve ser conduzida tanto em uma internação, quanto em uma consulta ambulatorial. A conquista do alívio da dor tem como objetivo proporcionar a analgesia efetiva e segura.

A respeito do manejo da dor, considere as afirmações:

- I A dor deve ser reavaliada, no mínimo, a cada novo relato de dor e antes e depois da administração da analgesia.

- II Um método interativo de manejo da dor é a analgesia controlada pelo cliente (ACC) que possibilita que o paciente trate sua dor através da autoadministração dos agentes analgésicos.
- III Um dos grupos de analgésicos muito utilizado no manejo da dor, são os não opioides que incluem, entre outros, a morfina, fentanila e oxicodona.
- IV O paracetamol e os AINEs compreendem o grupo de agentes analgésicos opioides mais seguros e bem tolerados.

Dos itens acima mencionados estão corretos

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

**27** As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada. No contexto da biossegurança temos as precauções que são classificadas de acordo com cada situação, tendo a precaução padrão, a de contato, a para gotícula e a para aerossol. Na precaução por gotículas, por exemplo, os equipamentos de proteção individual (EPIs) são as máscaras cirúrgicas que devem ser usadas pelo profissional e pelo paciente (durante o transporte). Também é importante o quarto privativo, além da higienização das mãos. São exemplos de doenças que necessitam da precaução por gotículas:

- (A) tuberculose laríngea e herpes zoster.
- (B) tuberculose pulmonar e varicela.
- (C) meningite bacteriana e coqueluche.
- (D) sarampo e covid-19.
- (E) herpes zoster disseminada e impetigo.

**28** De acordo com o Código de Ética de Enfermagem, aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade, bem como do desenvolvimento da profissão é um (uma)

- (A) direito.
- (B) proibição.
- (C) dever.
- (D) infração.
- (E) qualidade.



**29** A Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo promover uma assistência à saúde mais humanizada e acolhedora. Dentre as Diretrizes da PNH, a que enfatiza a necessidade de dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e incluí-los na tomada de decisão é a

- (A) Clínica Ampliada e Compartilhada.
- (B) Gestão Participativa e Cogestão.
- (C) Defesa dos Direitos dos Usuários.
- (D) Valorização do Trabalhador.
- (E) Ambiência.

**30** A Lei nº 8.080/90 é um marco histórico na efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS). Conta com um total de 55 artigos e sofreu diversas modificações ao longo do tempo e, também, recentemente, devido ao cenário de pandemia do coronavírus.

De acordo com a Lei nº 8.080/90, o princípio que é fundamental para a organização do sistema de saúde no Brasil é o Princípio da

- (A) Gratuidade.
- (B) Centralização.
- (C) Privatização.
- (D) Concorrência.
- (E) Descentralização.

**31** O princípio da equidade é um dos fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil garantindo assim a justiça social. Este princípio pode ser entendido como:

- (A) Garantir que todos os pacientes tenham acesso aos mesmos serviços e tratamentos, independentemente de suas necessidades de saúde.
- (B) Promover a igualdade de recursos financeiros entre todas as instituições de saúde, independentemente de sua localização ou desempenho.
- (C) Buscar a redução das desigualdades de saúde entre diferentes grupos populacionais, atendendo de maneira prioritária aqueles em maior risco ou com maiores necessidades.
- (D) Garantir que os serviços de saúde sejam prestados de forma lucrativa e competitiva, promovendo a eficiência do sistema.
- (E) Concentrar recursos em áreas urbanas densamente povoadas, negligenciando as áreas rurais menos densamente povoadas.

**32** O trauma cranioencefálico (TCE) é uma agressão que ocorre em curto espaço de tempo, mas que provoca consequências que podem estender-se por longos períodos ou mesmo por toda a vida, na pessoa acometida. A respeito do TCE é correto afirmar que

- (A) são considerados como lesão extracranianas os que ocorrem no interior da caixa craniana, atingindo meninges, vasos e encéfalo.
- (B) são considerados TCE de fase crônica, segundo sua classificação, aqueles que se estendem da 2ª a 3ª semanas após o trauma.
- (C) na fisiopatologia do TCE é considerada primária a lesão proveniente do trauma no momento em que ocorre a agressão e a secundária refere-se aos processos continuados decorrentes das lesões primárias.
- (D) são consideradas lesões cranianas os ferimentos do couro cabeludo, como os do tipo cortocotuso e lacerações.
- (E) em casos de fratura de base de crânio com saída de liquor ou liquorreia em cavidade oral, nasal ou auricular recomenda-se a aspiração de cavidade oral e vias respiratórias com sonda flexível.

**33** Um paciente adulto jovem de 28 anos foi vítima de atropelamento. Ao ser levado para unidade de pronto atendimento (UPA) e ser avaliado pelo enfermeiro, observou-se que ele apresentava abertura ocular espontânea, resposta verbal com palavras com sons incompreensíveis e resposta motora de acordo com os comandos do enfermeiro. Considerando a Escala de Coma de Glasgow, a pontuação atribuída, respectivamente, a cada um dos parâmetros apresentados é

- (A) 4; 3; 5.
- (B) 3; 3; 6.
- (C) 2; 3; 4.
- (D) 4; 2; 6.
- (E) 2; 4; 5.

**34** Para a restauração das funções cardíacas e respiratórias é realizada a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), definida como um conjunto de ações aplicadas ao indivíduo em parada cardiorrespiratória (PCR) para manter artificialmente a circulação de sangue no encéfalo e em outros órgãos vitais.

A respeito do protocolo de RCP é correto afirmar que

- (A) a Relação compressão: ventilação em adultos é de 30:2 a uma velocidade de 50 a 100/min.
- (B) em bebês o pulso a ser verificado em casos de PCR é o carotídeo e o braquial.
- (C) em crianças menores deve-se aplicar compressões com apenas uma das mãos e com força suficiente para atingir a profundidade de cerca de 5 cm no tórax.
- (D) deve-se realizar a abertura da via respiratória logo após o ciclo de 15 compressões torácicas e inspecionar a cavidade oral.
- (E) na ausência dos sinais no SBV, deve-se proceder a CTE e ventilações sincronizadas, com pausa a cada 2 min, para análise do ritmo ou verificação do pulso.

**35** Durante uma emergência clínica, na ausência de trauma e para assegurar a abertura e permeabilidade da via respiratória, deve-se realizar a manobra de inclinação da cabeça e elevação do mento onde o profissional de saúde deve posicionar uma das mãos na testa da pessoa e a outra abaixo do queixo, fazendo ligeira hiperextensão do pescoço e elevação do mento.

Trata-se da manobra de

- (A) Chin Lift.
- (B) Jaw Thrust.
- (C) Leopold.
- (D) Valsalva.
- (E) Blumberg.

**36** A perda de sangue pela via genital da mulher é considerada anormal quando ocorre fora do período menstrual ou se torna excepcionalmente longa e/ou intensa, o que pode resultar em anemia aguda e levar ao estado de choque. Tal anormalidade pode ter etiologia orgânica ou disfuncional. Um exemplo dessa causa orgânica se apresenta como sangramento leve na forma de metrorragia e também, não raro, como sinusiorragia, podendo ser encontrados em, aproximadamente, 40% das mulheres, principalmente na faixa etária de 30 – 40 anos de idade e são facilmente diagnosticados por meio de exame especular.

No caso, trata-se do(a)(s):

- (A) pólipos cervicais
- (B) trauma
- (C) salpingite
- (D) adenomiose
- (E) latrogenia

**37** Angina Instável (AI) é uma das principais causas cardiovasculares de atendimento em setores de emergência.

A respeito da AI, considere as afirmações:

- I a AI é definida como isquemia miocárdica na ausência de necrose miocárdica, ou seja, com biomarcadores negativos.
- II é a dor no peito que surge na presença de esforço ou estresse emocional e tende a desaparecer após alguns minutos em repouso.
- III todo paciente com AI já deve ter o ECG realizado desde a admissão no setor de Emergência.
- IV na abordagem inicial poderão ser observados alguns sinais de gravidade da síndrome coronariana aguda (SCA) como dor persistente, dispneia, palpitações decorrentes de arritmias e síncope.

Estão corretas:

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

**38** A sepse é uma síndrome extremamente prevalente, com elevada morbidade e mortalidade, além de gerar altos custos com internação. De acordo com os conceitos e orientações do Instituto Latino-Americano de Sepse (ILAS), a respeito da sepse e choque séptico é correto afirmar que

- (A) a síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS) é definida pela presença de, no mínimo, dois sinais tais como frequência cardíaca < 90 bpm ou PaCO<sub>2</sub> > 32 mmHg.
- (B) a sepse é a infecção suspeita ou confirmada, sem disfunção orgânica, de forma independente da presença de sinais de SRIS.
- (C) o choque séptico é a sepse que evoluiu com hipotensão não corrigida com reposição volêmica (PAM ≤65 mmHg), de forma independente de alterações de lactato.

- (D) a intubação orotraqueal deve ser postergada ao máximo em pacientes sépticos com insuficiência respiratória aguda e evidências de hipoperfusão tecidual, devido ao alto risco aumentado de desenvolver pneumonia associada à ventilação (PAV).
- (E) após identificação do paciente confirmado de sepse usualmente pela enfermagem, a equipe médica decide se deve ou não haver o seguimento do protocolo.

**39** Uma mulher de 60 anos busca a unidade de pronto atendimento (UPA) relatando que está sentindo fortes dores de cabeça, náuseas e visão turva. Ao exame físico: consciente e orientada, frequência cardíaca (FC): 90 bpm, pressão arterial (PA): 200/110 mmHg, frequência respiratória (FR): 15 ipm. Ela tem como comorbidades obesidade e um histórico de hipertensão não controlada.

A conduta mais adequada a ser iniciada imediatamente pelo enfermeiro, antes da avaliação médica, é

- (A) iniciar uma infusão de nitroprussiato de sódio para reduzir rapidamente a pressão arterial.
- (B) realizar uma tomografia computadorizada de crânio para avaliar possíveis lesões cerebrais.
- (C) administrar analgésicos para alívio imediato da dor de cabeça e realizar punção arterial para coleta de gasometria.
- (D) monitorar continuamente os sinais vitais, incluindo a PA, a FC e a Sat. de oxigênio, que deve ocorrer em intervalo de tempo pré-determinado.
- (E) iniciar o tratamento com um agente anti-hipertensivo de ação rápida, como furosemida.

**40** Um paciente de 57 anos com diagnóstico de diabetes mellitus (DM) tipo 2 há 10 anos chega à unidade de saúde para a consulta de acompanhamento com o enfermeiro. Ele relata que sua glicose tem ficado instável, com episódios frequentes de hiperglicemia. Relata também que tem sentido fome e sede excessiva, bem como fadiga crônica, dormência nos pés e visão embaçada. O paciente está tomando medicamentos orais para o controle do diabetes.

Diante do caso apresentado, um dos cuidados de enfermagem que deve ser realizado durante a consulta é

- (A) aconselhar o paciente a aumentar a ingestão de açúcar para evitar hipoglicemia.
- (B) recomendar um programa de exercícios periódicos e rigorosos para reduzir imediatamente os níveis de glicose no sangue.
- (C) encaminhar o paciente para um oftalmologista para consulta de rotina, pois sua visão embaçada não está relacionada ao diabetes.
- (D) prescrever uma dose mais elevada de medicamentos orais associado ao uso de 10UI de insulina regular (IR) 3x ao dia com a 1ª dose na consulta.
- (E) verificar os pés do paciente quanto a sinais de lesões ou infecções e educá-lo sobre a importância do autocuidado podal.

**41** De acordo com a Norma Técnica de Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual do Ministério da Saúde (MS), são atribuições gerais para todos os serviços de saúde no atendimento a essas vítimas:

- I Solicitar o registro do boletim de ocorrência para que posteriormente possa ser iniciado o atendimento com todas as orientações necessárias sobre seus direitos.
- II Acolher as pessoas em situação de violência de forma humanizada sem preconceitos e juízos de valor.
- III Ouvir atentamente o relato da situação, de forma a poder avaliar a possibilidade de risco de morte ou de repetição da violência sofrida.
- IV Garantir a necessária privacidade durante o atendimento, estabelecendo um ambiente de confiança e respeito.

Dos itens acima mencionados estão corretos

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

**42** As reações transfusionais (RT) são ocorrências associadas à terapia transfusional (TT) que podem ocorrer tanto durante, quanto após a transfusão e são fisiopatologicamente classificadas como reações imunes ou não imunes.

A respeito da RT, é correto afirmar que

- (A) a RT imediata é aquela que ocorre após 24 horas depois de iniciada a transfusão, já a RT tardia ocorre após o período de 48 horas após iniciada a transfusão.
- (B) na presença de RT deve-se interromper imediatamente o hemocomponente que está sendo transfundido e manter acesso pérvio com solução salina a 0,9%.
- (C) deve-se descartar a bolsa de hemocomponente da transfusão que foi interrompida em um recipiente próprio para lixo contaminante na unidade assistencial.
- (D) a reação hipotensiva relacionada à transfusão – HIPOT é uma das RT do tipo tardia.
- (E) em relação à gravidade da RT, a de grau 1 - leve é aquela em que há consequências da reação transfusional havendo a necessidade de hospitalização ou prolongamento desta.

**43** De acordo com as orientações do MS, a Prova do Laço deve ser realizada na triagem, obrigatoriamente, em todo paciente com suspeita de dengue e que não apresente sangramento espontâneo.

A respeito da técnica da prova do laço estão corretas as opções abaixo EXCETO:

- (A) Verificar a pressão arterial e calcular o valor médio pela fórmula pressão arterial sistólica (PAS) + pressão arterial diastólica (PAD) dividido por 2:  $(PAS + PAD)/2$ .
- (B) Insuflar o manguito até o valor médio das pressões sistólica e diastólica e manter durante cinco minutos nos adultos e três minutos em crianças.
- (C) Desenhar um quadrado com 2,5 cm de lado no antebraço e contar o número de petéquias formadas dentro dele.
- (D) A prova será positiva quando surgirem a partir de 5 (cinco) ou mais petéquias em adultos e 10 (dez) ou mais petéquias em crianças.
- (E) A prova do laço frequentemente pode ser negativa em pessoas obesas e durante o choque.

**44** A frequência e a magnitude da avaliação de enfermagem da função cardiovascular têm por base diversos fatores, incluindo a intensidade dos sinais e sintomas do cliente, a presença de fatores de risco, o ambiente da prática e a finalidade da avaliação. Uma das etapas da avaliação da função cardiovascular feita pelo enfermeiro é a avaliação física, que deve ser conduzida para confirmar as informações obtidas no histórico de saúde e para estabelecer a condição atual ou basal do cliente. O coração é examinado por inspeção, palpação e ausculta do precórdio, utilizando uma abordagem sistemática em seis áreas específicas conforme quadro abaixo:

<b>A</b>	Área aórtica	<b>D</b>	Área tricúspide
<b>B</b>	Área pulmonar	<b>E</b>	Área mitral
<b>C</b>	Ponto de Erb	<b>F</b>	Área epigástrica

É necessário que o enfermeiro conheça a anatomia do tórax do paciente para identificar exatamente cada uma dessas áreas e desse modo realizar o exame físico mais preciso. O Ponto de Erb, por exemplo, tem a seguinte localização:

- (A) 2º espaço intercostal à direita do esterno.
- (B) 2º espaço intercostal à esquerda do esterno.
- (C) 3º espaço intercostal à esquerda do esterno.
- (D) abaixo do processo xifoide.
- (E) 4º e 5º espaço intercostal esquerdo na linha hemiclavicular.

**45** A técnica de ausculta cardíaca deve, obrigatoriamente, envolver uma sequência lógica e sistematizada de procedimentos direcionados no sentido de se obter o conjunto de informações fisiológicas que seja o mais abrangente possível.

A respeito da ausculta cardíaca é correto afirmar que

- (A) o período entre B1 e B2 corresponde à diástole ventricular e quando a frequência cardíaca está dentro da variação normal, a diástole é muito mais breve do que o período entre B2 e B1 (sístole).
- (B) os ruídos cardíacos normais, conhecidos como B1 e B2, são produzidos pelo fechamento das valvas atrioventriculares (AV) e das valvas semilunares, respectivamente.

- (C) os ruídos anormais desenvolvem-se durante a sístole ou diástole quando ocorrem problemas cardíacos e estruturais ou funcionais, e são denominados galopes de B5 ou B6, estalidos de abertura, cliques diastólicos e sopros.
- (D) o ritmo de galope nas bulhas B3 e B4 são auscultados durante a sístole e são criados pela vibração do ventrículo e das estruturas adjacentes na medida em que o sangue encontra resistência durante o enchimento ventricular.
- (E) os estalidos e abertura são ruídos diastólicos anormais auscultados durante o fechamento de uma valva AV.

**46** A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias, tanto maternas quanto fetais. E antes de sugerir um roteiro para a consulta, faz-se necessário que o enfermeiro realize o cálculo da idade gestacional (IG) e da data provável do parto (DPP). Uma paciente de 27 anos de idade apresenta-se à sua primeira consulta de pré-natal no dia 15 de março de 2023. Ela relata que a data da última menstruação (DUM) foi em 5 de dezembro de 2022.

A IG e a DPP desta paciente, respectivamente, são

- (A) 10 semanas e 2 dias; 12 de setembro de 2023.
- (B) 14 semanas e 2 dias; 12 de setembro de 2023.
- (C) 12 semanas e 2 dias; 12 de junho de 2023.
- (D) 10 semanas e 5 dias; 12 de junho de 2023
- (E) 14 semanas e 2 dias; 12 de setembro de 2022.

**47** A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. A respeito da sífilis é correto afirmar que

- (A) a maioria das pessoas com sífilis é sintomática e apresenta sintomas no início da infecção já sendo percebidos pelo paciente.
- (B) em gestantes, a taxa de transmissão vertical de sífilis para o feto é de até 80% intraútero. Essa forma de transmissão pode ocorrer, ainda, durante o parto vaginal, se a mãe apresentar alguma lesão sifilítica.

- (C) a transmissibilidade da sífilis é menor nos estágios iniciais da doença (sífilis primária e secundária), aumentando gradualmente com o passar do tempo (sífilis latente recente ou tardia) devido ao aumento da carga viral.
- (D) na sífilis secundária, o tempo de incubação é de 10 a 90 dias e a primeira manifestação é caracterizada por uma úlcera rica em treponemas, geralmente única e indolor, com borda bem definida e regular, base endurecida e fundo limpo.
- (E) na sífilis secundária o tempo de incubação é de dez a 90 dias (média de três semanas); a primeira manifestação é caracterizada por uma úlcera rica em treponemas, geralmente única e indolor, com borda bem definida e regular.

**48** A maioria das doenças hematológicas reflete um defeito no sistema hematopoiético, hemostático ou reticuloendotelial.

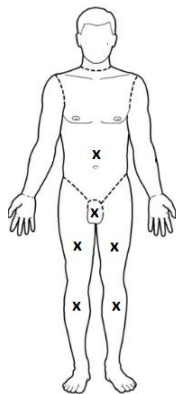
A respeito do manejo de paciente com distúrbios hematológicos, o enfermeiro deve

- I realizar a avaliação física de forma abrangente incluindo uma cuidadosa atenção à pele, cavidade oral, linfonodos e baço.
- II abalisar o exame de hemograma completo buscando achados como alterações no número total de células sanguíneas (leucócitos, eritrócitos e plaquetas), proteínas específicas das células, além do grau de celularidade e arquitetura medular.
- III buscar, na coleta de dados, informações sobre passado de sangramentos, fadiga e fraqueza, quimioterapia anterior, etilismo e uso de fitoterápicos por exemplo.
- IV questionar sobre episódios de menorragia, febre, calafrios, sudorese e anemia nas mulheres, podem indicar mieloma, trombocitopenia grave, coagulopatia e infecções.

Dos itens acima mencionados, estão corretos

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

**49** Um paciente de 40 anos é trazido para a sala de emergência após um acidente doméstico envolvendo água quente. Ele estava cozinhando quando derramou acidentalmente uma panela de água fervente sobre si. Após a avaliação inicial, é determinado que o paciente sofreu queimaduras extensas na região anterior de ambas as pernas, na extensão do tórax até abdômen anterior e na genitália, conforme imagem abaixo demarcada com um x:



Utilizando a regra dos 9, a porcentagem aproximada da superfície corporal total queimada nesse paciente é de:

- (A) 18%
- (B) 36%
- (C) 19%
- (D) 54%
- (E) 37%

**50** Durante o plantão, o enfermeiro é acionado por um técnico de enfermagem para ajudá-lo a realizar uma medicação que acabara de ser prescrita pelo médico da unidade. O paciente em questão deverá receber uma dose de 600 mg do medicamento, porém, na farmácia, o frasco disponível deste medicamento está na apresentação de 1,5 g por mililitro (g/mL). Será necessário fazer um cálculo para administrar a dose correta.

A quantidade, em mL, desse medicamento que o paciente deve receber é de

- (A) 0,2 mL.
- (B) 2,0 mL.
- (C) 0,4 mL.
- (D) 4,0 mL.
- (E) 40 mL.

