



UNILAB

Universidade da Integração Internacional
da Lusofonia Afro-Brasileira

Edital N° 19/2019

Técnico de Laboratório/Enfermagem

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

Prezado(a) Candidato(a),

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, bem como a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Questões.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha-Resposta, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha-Resposta.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A Folha-Resposta do candidato será disponibilizada conforme subitem 12.15 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha-Resposta no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Questões e a Folha-Resposta ao fiscal de sala.

Atenção! Os dois últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Data: 29 de setembro de 2019.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

TEXTO

Quanto mais informação, mais dúvidas

01 Este é o grande paradoxo que todos nós começamos a vivenciar na era digital quando nos defrontamos
02 com uma avalanche de versões contraditórias sempre que a imprensa aborda um tema complexo – como,
03 por exemplo, a reforma da previdência ou a crise na Amazônia. É um fenômeno que contraria nossa
04 maneira de ver a informação e sinaliza um profundo desajuste em todo o sistema de produção,
05 processamento e disseminação de notícias jornalísticas.

06 A avalanche de dados, fatos, ideias e eventos publicados na internet multiplicou também as incertezas
07 sobre quase tudo o que conhecemos sobre a sociedade e o mundo em que vivemos. É que a avalanche
08 informativa ampliou exponencialmente o número de percepções e opiniões tanto sobre o que já sabemos como
09 sobre aquilo que começamos a descobrir. Trata-se de uma mega transformação irreversível em nossa cultura
10 informativa e sobre a qual a grande imprensa mantém um intrigante silêncio.

11 O paradoxo mais informação/menos certezas abala um dos princípios básicos da mídia tradicional,
12 que é a ideia da notícia como instrumento eficaz na definição do que é certo ou errado, verdadeiro ou falso.
13 Trata-se de uma percepção difundida massivamente na opinião pública e que viabiliza o negócio da
14 imprensa, quando ela troca notícias por receitas publicitárias.

15 Quanto mais abstratos forem os processos, fenômenos e ideias tratados pelos meios de comunicação,
16 maior a quantidade de dúvidas e inseguranças, fenômeno que acaba alimentando o discurso do ódio porque,
17 diante de incertezas, as pessoas tendem a agarrar-se ao que consideram seguro, rejeitando o que contraria
18 suas convicções (...).

19 A avalanche informativa é um fato concreto e irreversível. Até 2010, institutos especializados
20 mediam o volume de material inserido em sites da internet, mas a quantidade cresceu tanto que os números
21 tornaram-se pouco significativos. (...) Trata-se de um volume tão grande que supera em muito a nossa
22 capacidade de imaginá-lo.

23 O aumento vertiginoso das incertezas no trato diário com a realidade que nos cerca configura aquilo
24 que os especialistas batizaram de era da complexidade. Não há mais coisas simples, tipo preto ou branco.
25 Tudo agora é potencialmente complicado dependendo da intensidade de dois fenômenos conhecidos como
26 visibilidade seletiva e percepção seletiva, ambos estudados pelos psicólogos norte-americanos Albert
27 Hastorf e Hadley Cantril (*) a partir da comparação das reações dos torcedores ao resultado de um jogo de
28 futebol americano.

29 A pesquisa mostrou que as pessoas tendem a se informar, preferencialmente, em jornais, revistas,
30 livros, rádio e televisão com os quais possuem algum tipo de simpatia política, ideológica, religiosa ou
31 social. A visibilidade seletiva, no jargão acadêmico, é uma forma que o indivíduo usa por dois motivos
32 predominantes: sentir-se confortável porque compartilha as mesmas ideias políticas, religiosas,
33 econômicas ou sociais da publicação; e filtrar os conteúdos a que tem acesso para reduzir o índice de
34 complexidade da leitura, audição ou visualização.

35 Já a percepção seletiva é um processo pelo qual as pessoas avaliam um novo dado, fato, evento ou
36 notícia em função daquilo que já sabem ou conhecem. Os dois processos acabam por consolidar opiniões
37 e conhecimentos pré-existentes, sendo fundamentais na formação das chamadas “bolhas informativas”,
38 um recurso que a maioria das pessoas usa para evitar a perturbadora sensação de dúvida, incerteza e
39 vulnerabilidade a posições antagônicas.

40 As bolhas informativas estão em rota de colisão direta com a irreversível avalanche informativa na
41 internet. Não é mais possível frear o aumento de dados digitalizados e disponibilizados pela internet, o que
42 gera o inevitável corolário de que as incertezas também tendem a se tornar mais intensas e permanentes.
43 Tudo indica que já estamos sendo levados a optar entre aderir a alguma das milhares de “bolhas
44 informativas” ou aprender a conviver com a dúvida e a incerteza.

45 A primeira opção é a mais fácil, porque não implica grandes dilemas ou conflitos, mas nos coloca
46 num ambiente irreal. Já a convivência com a dúvida altera fundamentalmente a nossa maneira de ver o
47 mundo e as pessoas, porque nos obriga a levar sempre em consideração a possibilidade de que nossas
48 opiniões ou percepções estejam equivocadas. Significa admitir que alguém sabe o que eu não sei, e que a
49 solução de qualquer dilema, ou dificuldade, exige um diálogo. É o mundo das novas tecnologias nos
50 forçando a assumir novos comportamentos, regras e valores.

51 (*) They saw a game; a case study. The Journal of Abnormal and Social Psychology, 49(1), 129–134.
52 <http://dx.doi.org/10.1037/h0057880>

- 01.** Assinale o item que contrapõe os termos opostos que explicam a expressão "grande paradoxo" (linha 01):
- A) a dúvida e a enorme quantidade de informação disponível.
 - B) a era digital e o profundo desajuste do sistema jornalístico.
 - C) a avalanche de dados e a desinformação geral da população.
 - D) a notícia como instrumento da verdade e as notícias falsas.
 - E) a complexidade dos temas e o intrigante silêncio da imprensa.
- 02.** A expressão "nossa maneira de ver" (linha 04) diz respeito ao fato:
- A) de o autor referir-se aos demais jornalistas que pensam como ele.
 - B) de o leitor não poder lidar com a avalanche de versões contraditórias.
 - C) de o leitor incluir-se junto com o autor num mesmo grupo sócio-econômico.
 - D) de haver um único entendimento possível compartilhado por todas as pessoas.
 - E) de o autor produzir um efeito retórico inclusivo com o uso da pessoa verbal.
- 03.** No terceiro parágrafo (da linha 11 até a linha 14), é dito que o paradoxo abala "algo". Este "algo" poderia ser sintetizado com uma palavra. Assinale o item que contém esta palavra.
- A) Moralidade.
 - B) Repercussão.
 - C) Investigação.
 - D) Credibilidade.
 - E) Sensacionalismo.
- 04.** As expressões "vertiginoso" (linha 23) e "antagônicas" (linha 39) podem significar respectivamente:
- A) por sinonímia, "justificação" e por metáfora "degradação".
 - B) por antonímia, "progressão" e por sinonímia, "discordância".
 - C) por sinonímia, "aceleração" e por antonímia, "concordância".
 - D) por metonímia, "verticalização" e por sinonímia, "ontologização".
 - E) por hiponímia, "superioridade" e por hiperonímia, "contrariedade".
- 05.** O item cuja palavra substitui adequadamente a palavra "corolário" (linha 42) e explica seu sentido no texto é:
- A) compromisso – as pessoas concordam em discordar.
 - B) desfecho – a conclusão lógica para o aumento da informação.
 - C) sentimento – as pessoas ficam inseguras com as incertezas.
 - D) desejo – as incertezas tornam-se intensas e permanentes.
 - E) conflito – a incerteza quanto a qual bolha informativa escolher.
- 06.** Assinale a alternativa que descreve corretamente o trecho que vai da linha 51 até a linha 52.
- A) Nota de referência para indicar fonte de documento acadêmico citado.
 - B) Nota de errata para a correção do trecho do texto indicado pelo asterisco.
 - C) Nota de localização do texto na internet obrigatória para todo texto acadêmico.
 - D) Nota de informação adicional conforme exigida pela lei de direitos autorais.
 - E) Nota de apêndice produzido pelo editor para destacar outras fontes de leitura.
- 07.** Assinale a alternativa cujo trecho expressa no texto um fato e não uma opinião do autor.
- A) "a avalanche informativa ampliou exponencialmente o número de percepções e opiniões" (linhas 07-08).
 - B) "Trata-se de uma mega transformação irreversível em nossa cultura informativa" (linhas 09-10).
 - C) "as pessoas tendem a agarrar-se ao que consideram seguro, rejeitando o que contraria suas convicções." (linhas 17-18).
 - D) "Até 2010, institutos especializados mediam o volume de material inserido em sites da internet" (linhas 19-20).
 - E) "É o mundo das novas tecnologias nos forçando a assumir novos comportamentos, regras e valores." (linhas 49-50).
- 08.** Ao longo do texto, o autor assume a postura de quem:
- A) especula, gerando opinião a partir de dados pouco confiáveis.
 - B) justifica, fazendo previsões sobre a transformação da informação.
 - C) explica, analisando, com cuidado, fatos, causas e consequências.
 - D) documenta, afirmando coisas que não há como rebater ou negar.
 - E) orienta, recomendando uma solução para o jornalismo brasileiro.

- 09.** Assinale a alternativa que descreve corretamente a natureza do texto.
- A) descritiva porque mostra a era da complexidade e a reação dos torcedores.
 - B) argumentativa porque objetiva convencer o leitor do paradoxo da informação.
 - C) propositiva porque avalia a sociedade da informação e propõe mudanças.
 - D) expositiva porque relaciona os resultados de pesquisa ao cotidiano das pessoas.
 - E) narrativa porque noticia os eventos que tem ampliado a quantidade de informação.
- 10.** O autor, ao concluir o encadeamento de suas ideias no texto, defende que:
- A) as bolhas informativas permitem a convivência confortável com a dúvida e a incerteza.
 - B) as novas tecnologias estão nos forçando ao diálogo com os que sabem mais do que nós.
 - C) o ambiente de incerteza crescente substituirá o conforto oferecido pelas bolhas informativas.
 - D) estamos fadados a aderir a alguma bolha informativa que nos coloca num ambiente irreal.
 - E) a dúvida é a opção que nos leva a admitir o diálogo entre contrários como solução dos dilemas.

11. Considerando os Programas Nacionais de Saúde, especificamente o Programa Nacional de Controle da Tuberculose, assinale a alternativa correta.
- No Brasil, o tratamento da tuberculose é padronizado. Assim, há um esquema básico para todas as faixas etárias.
 - O tratamento da tuberculose na forma extrapulmonar tem a duração de um a dois anos, dependendo do medicamento utilizado.
 - A fase intensiva do esquema de tratamento da tuberculose tem o objetivo de eliminar os bacilos latentes ou persistentes e reduzir a possibilidade de recidiva da doença.
 - De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, o esquema de tratamento da tuberculose compreende duas fases: a intensiva (ou de ataque), e a de manutenção.
 - Uma vez iniciado o tratamento medicamentoso da tuberculose, pode haver até três interrupções, de intervalos de um mês cada, sem nenhuma interferência na eficácia final do tratamento.
12. Considerando as diretrizes da Política Nacional de DST/AIDS, assinale a alternativa correta.
- Apesar dos avanços nas pesquisas e nos insumos de saúde, ainda não foi desenvolvida nenhuma forma de prevenção ao contágio pelo vírus HIV.
 - Apesar de ser apontado como excelente experiência de política pública, o Programa Nacional de DST/AIDS apresenta apenas ações focadas na promoção de saúde e prevenção das doenças.
 - No Brasil, apesar da existência do Programa Nacional de DST/AIDS, ainda não existe fornecimento de forma gratuita dos medicamentos antirretrovirais para pacientes com o vírus HIV.
 - O teste para diagnóstico da presença do vírus HIV pode ser realizado de forma rápida. Entretanto, o SUS só o oferta, de forma gratuita, nos centros de referências localizados nas capitais dos estados.
 - O Programa Nacional de DST/AIDS é internacionalmente reconhecido como uma das melhores experiências de política pública em saúde, especialmente nos países em desenvolvimento, e tido como exemplo pela sua ampla atuação no campo da promoção, prevenção e tratamento.
13. Considerando o Programa Nacional de Controle de Hanseníase no Brasil, assinale a alternativa correta.
- A Hanseníase, apesar de endêmica no país, deixou de fazer parte da lista de doenças de notificação compulsória desde 2010.
 - Todo o acompanhamento do paciente com hanseníase, do diagnóstico ao tratamento, deve ser realizado em hospital de alta complexidade.
 - O tratamento mais comumente utilizado para pacientes com diagnóstico de hanseníase é o uso do medicamento Rifampicina durante 28 dias.
 - Os casos de recidiva em hanseníase são frequentes em pacientes tratados regularmente com os esquemas poliquimioterápicos recomendados. Geralmente as recidivas ocorrem um ano após a alta.
 - O diagnóstico de hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico, e é realizado por meio da análise da história e das condições de vida do paciente, do exame dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos (sensitivo, motor e/ou autonômico).
14. Considerando as diretrizes e práticas recomendadas pela Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Pós Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC), publicadas em 2017, marque a alternativa correta.
- No recebimento do instrumental sujo e contaminado no CME, deve-se realizar a pré-limpeza com aplicação de jatos de água para remoção da sujidade grosseira e submeter o instrumental ao processo de limpeza o mais rápido possível para facilitar a remoção de sujidades aderidas em reentrâncias.
 - A solução de detergente a ser utilizada no processo de limpeza deve ser em quantidade suficiente para que haja a completa imersão do instrumental e deve ser substituída semanalmente ou quinzenalmente, de acordo com a orientação do fabricante.
 - Quando se utiliza detergente enzimático durante o processo de limpeza de materiais e instrumentais para uso nos serviços de saúde, não há necessidade posterior de se realizar ação mecânica de limpeza.
 - As escovas e esponjas utilizadas no processo de limpeza manual dos produtos para usos nos serviços de saúde devem ser descartáveis, abrasivas e com pontas vivas para melhor remoção da sujidade.
 - Um material ou instrumental classificado como não crítico pode ser esterilizado ou desinfetado sem a necessidade prévia de limpeza.
15. Considerando as diretrizes e práticas recomendadas pela Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC), publicadas em 2017, marque a alternativa correta.
- O método de desinfecção químico age por ação térmica como pasteurização e termodesinfecção.

- B) Dos métodos de desinfecção, deve-se priorizar os físicos, pois são automatizados e permitem a monitoração dos parâmetros e reprodutividade dos processos.
- C) As soluções cloradas, como por exemplo o hipoclorito de sódio, são usados para desinfecção de materiais metálicos por apresentarem a característica de não serem corrosivos.
- D) A solução de ácido peracético pode ser usada na desinfecção manual de produtos para a saúde semicríticos, entretanto é contra indicado para os produtos de assistência ventilatória.
- E) A desinfecção de produtos para a saúde pode ser classificada conforme seu espectro de ação em alto, intermediário ou baixo nível. A desinfecção de alto nível elimina bactérias vegetativas, vírus lipídicos, mas não elimina micobactérias ou esporos.
- 16.** Quanto as atribuições da Equipe de Enfermagem no Centro Cirúrgico, marque a alternativa correta.
- A) A supervisão das ações dos profissionais da equipe de enfermagem é atribuição exclusiva do técnico de enfermagem.
- B) Não é atribuição do técnico de enfermagem a verificação da limpeza das paredes e pisos da sala operatória. Tal atribuição é de responsabilidade dos auxiliares de limpeza.
- C) É atribuição do técnico de enfermagem desmontar a sala de operações e encaminhar adequadamente cada material e instrumental cirúrgico para seu destino, seja descarte ou reprocessamento.
- D) O planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem são atribuições exclusivas do enfermeiro assistencial, sendo vedadas a sua realização por técnicos de enfermagem.
- E) Dentro do Centro Cirúrgico, tanto o técnico de enfermagem como o enfermeiro assistencial possuem as mesmas atribuições, o que dispensa, em algumas situações, a supervisão do enfermeiro ao técnico de enfermagem.
- 17.** De acordo com as diretrizes e práticas recomendadas pela Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC), publicadas em 2017, utiliza-se como sistema de barreira estéril (embalagem) para o processo de esterilização, o seguinte material:
- A) papel grau cirúrgico.
- B) lâminas de alumínio.
- C) papel manilha.
- D) papel toalha.
- E) papel Kraft.
- 18.** Marque a alternativa correta no que diz respeito às atribuições do Técnico de Enfermagem no Centro de Material e Esterilização (CME).
- A) Ser responsável técnico em coordenar todas as atividades desenvolvidas no CME é atribuição do Técnico de Enfermagem.
- B) Coordenar todas as atividades relacionadas ao processamento de produtos para a saúde é uma atribuição do Técnico de Enfermagem.
- C) Realizar a leitura e registro dos indicadores químicos e biológicos é uma das atribuições que podem ser desenvolvidas pelo Técnico de Enfermagem.
- D) Participar do dimensionamento de pessoal e da definição da qualificação dos profissionais para atuação no CME é responsabilidade do Técnico de Enfermagem.
- E) Participar da elaboração de protocolo operacional padrão (POP) para as etapas de processamento de produtos para saúde é uma atribuição do Técnico de Enfermagem.
- 19.** Sobre a Política Nacional de Humanização, marque a alternativa correta.
- A) A popularização das tecnologias de informação tem dificultado a implantação das ações da Política Nacional de Humanização.
- B) O acolhimento, a ambiência e a clínica ampliada são algumas das diretrizes que norteiam a Política Nacional de Humanização.
- C) A Política Nacional de Humanização desconsidera a gestão participativa como diretriz para a melhora na qualidade dos serviços assistenciais
- D) A humanização da assistência na saúde preconiza que o profissional realize o seu trabalho restrito aos procedimentos técnicos, desconsiderando as demandas dos usuários.
- E) De acordo com a Política Nacional de Humanização, os profissionais devem adotar um modelo de gestão centralizada para garantia do controle dos protocolos de atendimento sem a interferência dos pacientes e familiares.
- 20.** De acordo com a Política Nacional de Humanização, os profissionais devem realizar uma escuta qualificada das necessidades do usuário, garantindo o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas, ampliando a efetividade das práticas de saúde, assegurando que sejam atendidos com prioridades a partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco. Essa prática refere-se à (ao):
- A) co-gestão.
- B) ambiência.

- C) acolhimento.
 D) gestão participativa.
 E) valorização do trabalho.
21. Uma úlcera por pressão é uma lesão localizada da pele e/ou tecido subjacente, normalmente sobre uma proeminência óssea, em resultado da pressão ou de uma combinação entre esta e forças de torção. Assinale a alternativa correta em relação à classificação das feridas.
- A) Grau I: Perda parcial da espessura da derme que se apresenta como uma ferida superficial (rasa) com leito vermelho-rosa sem tecido desvitalizado.
 B) Grau II: Apresenta-se como uma úlcera brilhante ou seca, sem tecido desvitalizado ou equimose.
 C) Grau III: Perda total da espessura dos tecidos com exposição óssea, dos tendões ou dos músculos.
 D) Grau IV: Pele intacta com rubor não branqueável numa área localizada, normalmente sobre uma proeminência óssea.
 E) Grau IV: Perda total da espessura dos tecidos. O tecido adiposo subcutâneo pode ser visível, mas os ossos, tendões ou músculos não estão expostos.
22. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar. Marque a alternativa que contempla as atividades desenvolvidas pelos Técnicos de Enfermagem:
- A) Cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida.
 B) Participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação.
 C) Participação na orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar.
 D) Prestação de assistência de Enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido.
 E) Organização e direção dos serviços de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem.
23. No que diz respeito aos cuidados de enfermagem no tratamento de feridas, marque a opção correta.
- A) O calor diminui a taxa metabólica, induz a transpiração e diminui a tolerância do tecido à pressão.
 B) A avaliação da pele e dos tecidos não é muito importante para prevenir, classificar, diagnosticar e tratar úlceras por pressão.
 C) Uma redução da frequência de movimento ou da capacidade de um indivíduo se mover não pode ser considerada como uma limitação da mobilidade.
- D) A pele deve ser avaliada com uma frequência semanal para a detecção precoce de danos causados por pressão, especialmente sobre proeminências ósseas.
 E) As limitações de mobilidade e de atividade podem ser consideradas como uma condição necessária ao desenvolvimento das úlceras por pressão. Na ausência dessas condições, a existência de outros fatores de risco não deverá resultar em úlceras por pressão.
24. A enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Marque a alternativa correta no que trata das responsabilidades e deveres dos profissionais de Enfermagem.
- A) Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.
 B) Apoiar as iniciativas que visem ao aprimoramento profissional e à defesa dos direitos e interesses da categoria e da sociedade.
 C) Exercer a Enfermagem com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.
 D) Obter desagravo público por ofensa que atinja a profissão, por meio do Conselho Regional de Enfermagem.
 E) Ter acesso às informações, relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.
25. O ciclo cardíaco é formado pelo movimento rítmico do sangue através do coração. Sobre a fisiologia do ciclo cardíaco, assinale a alternativa correta.
- A) A primeira bulha cardíaca representa o fechamento das valvas semilunares.
 B) A segunda bulha cardíaca representa o fechamento das valvas atrioventriculares (tricúspide e mitral).
 C) A terceira bulha cardíaca é gerada pela ejeção rápida do sangue no momento da sístole.
 D) Na diástole (fase de relaxamento dos ventrículos) as valvas atrioventriculares se abrem.
 E) Na sístole a pressão dentro dos átrios é maior do que a pressão nos ventrículos, marcando a contração do coração.
26. Os registros de enfermagem são essenciais para o processo do cuidar. Além de possibilitar uma comunicação segura entre os profissionais de enfermagem e a equipe de saúde. Servem ainda a inúmeras finalidades relacionadas ao ensino, pesquisa, esclarecimento de processos éticos e judiciais, acima de tudo a avaliação da qualidade da assistência prestada. Marque a opção correta quanto aos registros de enfermagem.
- A) Devem ser referentes aos dados mais complexos, que requeiram maior aprofundamento científico.

- B) Não é permitido escrever a lápis, apenas caneta e quando houver necessidade de modificar informação, não rasurar e sim utilizar corretivo líquido.
- C) As Anotações de Enfermagem deverão ser referentes a sinais e sintomas que devem ser registrados utilizando os termos “normotenso, normocárdico, etc.”.
- D) A Anotação de Enfermagem é opcional para o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE – Resolução Cofen Nº 358/2009), pois é fonte de informações essenciais para assegurar a continuidade da assistência.
- E) As Anotações de Enfermagem fornecem dados que irão subsidiar o enfermeiro no estabelecimento do plano de cuidados/prescrição de enfermagem; suporte para análise reflexiva dos cuidados ministrados; respectivas respostas do paciente e resultados esperados e desenvolvimento da Evolução de Enfermagem.
27. Ainda com relação aos registros de enfermagem, é correto afirmar que:
- A) a informação deve ser exata, contendo apenas dados objetivos claramente discriminados.
- B) fazem parte das Anotações de Enfermagem: dados analisados, processados e contextualizados.
- C) uma anotação longa e bem redigida é mais facilmente assimilada do que uma curta e irrelevante.
- D) usar grafia correta, sem abreviações e símbolos, de modo a garantir a interpretação precisa e adequada da informação.
- E) o registro deve conter subsídios para permitir a continuidade do planejamento dos cuidados de enfermagem nas diferentes fases e para o planejamento assistencial da equipe multiprofissional.
28. Levando em consideração a Lei do Exercício Profissional da enfermagem é correto afirmar que são técnicos de enfermagem:
- A) o titular do diploma ou certificado de Obstetriz.
- B) o titular do certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da Lei e registrado no órgão competente.
- C) o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem.
- D) o titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou congêneres da Secretaria de Saúde nas Unidades de Federação.
- E) a titular do diploma ou certificado de Parteira ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até dois anos após a publicação desta Lei, como certificado de Parteira.
29. Prontuário é a documentação legal permanente de informações relevantes para o gerenciamento do cuidado de saúde de um cliente. Marque a opção correta quanto à organização de um prontuário.
- A) Folha de Admissão: sumário do histórico de Enfermagem e exame físico.
- B) Registro das disciplinas de cuidado de saúde: entradas feitas no registro por todas as disciplinas de saúde correlatas como radiologia, serviço social, laboratório, etc.
- C) Nota de Evolução médica: documentação exata de todos os medicamentos administrados: data, hora, dose, via de administração, assinatura de quem preparou e administrou.
- D) Folha de gráficos e fluxos: serve para o registro dos dados demográficos específicos sobre o cliente como: nome, sexo, idade, data de nascimento, dentre outras informações.
- E) Folha de prescrição médica: documentação exata de todos os medicamentos administrados como data, hora, dose, via de administração, assinatura de quem preparou e administrou.
30. Durante a visita domiciliar, a agente comunitária de saúde identificou um paciente que apresentava tosse há mais de três semanas, febre vespertina, emagrecimento e fadiga. Os sinais e sintomas apresentados sugerem um caso suspeito de:
- A) tuberculose pulmonar.
- B) sarcoidose pulmonar.
- C) tuberculose miliar.
- D) infecção pleural.
- E) pneumonia.
31. É correto afirmar sobre os grupos de resíduos de saúde que:
- A) resíduos de serviços de saúde do Grupo A: resíduos com a possível presença de agentes biológicos que,

por suas características, podem apresentar risco de infecção.

- B) resíduos de serviços de saúde do Grupo B são os rejeitos radioativos.
 - C) resíduos de serviços de saúde do Grupo C: resíduos contendo produtos químicos que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.
 - D) resíduos de serviços de saúde do Grupo D: resíduos perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, fios ortodônticos cortados, próteses bucais metálicas inutilizadas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, tubos capilares, micropipetas, lâminas e lamínulas, espátulas e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório.
 - E) resíduos de serviços de saúde do Grupo E: resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
32. Em 2016 foi declarada a eliminação da circulação do vírus do sarampo na região das Américas por um Comitê Internacional de Especialistas. Contudo, desde 2018 o Brasil enfrenta surtos de sarampo em algumas regiões do Brasil, sinalizando a necessidade de intensificar as medidas de prevenção e controle. Dentre as medidas, a vacina é a única forma de prevenir a ocorrência do sarampo na população, sendo recomendado de acordo com calendário vacinal:
- A) aplicar a vacina para pessoas com sinais e sintomas de sarampo.
 - B) dispensar a vacina tríplice viral para pessoas na faixa etária entre 30 e 49 anos.
 - C) administrar a primeira dose da vacina tríplice viral antes do 12 meses de idade.
 - D) profissionais da saúde devem receber uma dose da vacina com componente sarampo independente da idade.
 - E) administrar duas doses de vacina com componente sarampo (tríplice viral e/ou tetraviral) para indivíduos a partir de 12 meses até 29 anos de idade.

33. Com relação à classificação de risco dos resíduos dos serviços de saúde, podemos afirmar que:

- A) classe de risco 1 (moderado risco individual e limitado risco para a comunidade): agentes biológicos conhecidos por não causarem doenças no homem ou nos animais adultos saudáveis.
 - B) classe de risco 2 (moderado risco individual e limitado risco para a comunidade): agentes biológicos conhecidos por não causarem doenças no homem ou nos animais adultos saudáveis.
 - C) classe de risco 2 (alto risco individual e moderado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos que provocam infecções no homem ou nos animais, cujo potencial de propagação na comunidade e de disseminação no meio ambiente é limitado, e para os quais existem medidas terapêuticas e profiláticas eficazes.
 - D) classe de risco 3 (alto risco individual e moderado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos que possuem capacidade de transmissão por via respiratória e que causam patologias humanas ou animais, potencialmente letais, para as quais existem usualmente medidas de tratamento ou de prevenção. Representam risco se disseminados na comunidade e no meio ambiente, podendo se propagar de pessoa a pessoa.
 - E) classe de risco 4 (elevado risco individual e elevado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos que possuem capacidade de transmissão por via respiratória e que causam patologias humanas ou animais, potencialmente letais, para as quais existem usualmente medidas de tratamento ou de prevenção. Representam risco se disseminados na comunidade e no meio ambiente, podendo se propagar de pessoa a pessoa.
34. A quimioprofilaxia da Meningite meningocócica é uma importante medida na prevenção de casos secundários e está indicada para:
- A) os casos suspeitos da doença e seus comunicantes.
 - B) os casos confirmados da doença e seus comunicantes.
 - C) somente para as pessoas que moram no mesmo domicílio.
 - D) todos os profissionais da área de saúde que atenderam o caso de doença meningocócica.
 - E) contatos próximos, como moradores do mesmo domicílio ou que compartilham o mesmo dormitório, comunicantes de creches e escolas.
35. Qual dos dispositivos de oxigenoterapia fornece oxigênio suplementar em alto fluxo em concentrações constantes e controladas?
- A) Cânula nasal.
 - B) Máscara simples.
 - C) Máscara de Venturi.
 - D) Ventilação mecânica.
 - E) Máscara de reinalação parcial.
36. Paciente internado em clínica médica para investigação diagnóstica relatou que estava sentindo dor na região epigástrica e não estava se sentindo bem. Ao conferir

os sinais vitais, o técnico de enfermagem mensurou os seguintes valores - Pulso: 110 bpm; Respiração: 24 ipm; PA: 148x90 mmHg, os quais caracterizam respectivamente:

- A) taquisfigmia, dispneia, hipertensão.
 - B) taquicardia, bradipneia, hipertensão.
 - C) bradicardia, bradipneia, hipertensão.
 - D) taquisfigmia, taquipneia, hipertensão.
 - E) taquisfigmia, taquipneia, normotensão.
37. A nutrição enteral está indicada quando o paciente não consegue se alimentar por via oral, mas não há restrição quanto à digestão e absorção dos alimentos. Dentre os cuidados na administração da dieta enteral no ambiente hospitalar, deve-se:
- A) realizar ingestão de água livre conforme preferência.
 - B) manter o paciente em posição dorsal recumbente.
 - C) realizar a troca do equipo de infusão a cada 72 horas.
 - D) verificar o volume residual antes de cada infusão intermitente.
 - E) não é necessário confirmar o posicionamento antes de cada infusão intermitente da dieta enteral.
38. Segundo Resolução COFEN Nº 557/2017, o procedimento de Aspiração de Vias Aéreas de pacientes não graves, em unidades de internação e em atendimento domiciliar, bem como pacientes crônicos, em uso de traqueostomia de longa permanência ou definitiva, poderá ser realizado por Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro. Assim, é importante o conhecimento da técnica adequada, na qual se recomenda evitar o seguinte procedimento:
- A) aplicar aspiração durante a inserção da sonda.
 - B) utilizar luva estéril somente na mão dominante.
 - C) aplicar aspiração intermitente com duração de até 15 segundos cada.
 - D) realizar aspiração com movimentos rotatórios no momento de retirada do cateter.
 - E) iniciar a aspiração pela cânula endotraqueal ou traqueostomia, depois a nasofaringe, e por fim, a cavidade oral.
39. Sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica, qual das

condutas é indicada para interromper a progressão da doença?

- A) Orientar cessação do tabagismo.
 - B) Hidratar adequadamente o paciente.
 - C) Promover hiperoxia com uso de oxigênio.
 - D) Estimular uso de espirômetro de incentivo.
 - E) Administrar broncodilatadores, conforme prescrição.
40. A realização do eletrocardiograma (ECG) é um procedimento comum na assistência ao paciente com distúrbios cardíacos, sendo importante o posicionamento adequado dos eletrodos para obtenção fidedigna da atividade elétrica do coração. Sobre sua aplicação, marque a opção correta.
- A) Os eletrodos periféricos são posicionados em região de maior contato ósseo.
 - B) A derivação V3 é posicionada no terceiro espaço intercostal na linha hemiclavicular.
 - C) Para realização de um ECG padrão de 12 derivações são posicionados 12 eletrodos no corpo do paciente.
 - D) As derivações V4 a V6 são posicionadas no quinto espaço intercostal, variando somente a posição vertical.
 - E) As derivações V1 e V2 são posicionadas no segundo espaço intercostal na borda esternal direita e esquerda, respectivamente.
41. A administração de Ácido acetilsalicílico faz parte das condutas iniciais no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio, que tem como objetivo:
- A) efeito analgésico.
 - B) efeito trombolítico.
 - C) ação antiplaquetária.
 - D) prevenção de embolia.
 - E) reduzir as demandas cardíacas.
42. Paciente de 65 anos, diagnosticado com câncer de cólon, foi submetido à colectomia parcial e confecção de colostomia temporária. Durante o preparo para a alta, quais orientações devem ser fornecidas sobre os cuidados com a colostomia a serem adotados no domicílio?
- A) Orientar sobre as características esperadas para o efluente (fezes líquidas e frequentes).
 - B) Realizar a troca da bolsa de colostomia a cada 3 dias ou antes se apresentar vazamentos.
 - C) Instruir o paciente sobre limpeza da pele periestoma somente com soro fisiológico e aplicação de barreira cutânea.
 - D) Orientar dieta saudável e fracionada, em torno de 06 refeições por dia, introduzindo pequenos lanches entre as refeições principais, preferencialmente frutas.
 - E) Incentivar o consumo de alimentos nutritivos (ex: milho, batata doce, brócolis, cebola, pimentão, repolho, feijão preto), alimentos concentrados em açúcar e bebidas gasosas.

43. Sobre as intervenções de enfermagem e medidas de rotina no trabalho de parto, é recomendado que:

- A) no primeiro período do parto devem-se registrar os sinais vitais da parturiente a cada 15 minutos.
- B) a tricotomia pubiana e perineal devem ser realizadas de forma rotineira durante o trabalho de parto.
- C) o enema deve ser realizado de forma rotineira durante o trabalho de parto para aliviar o desconforto.
- D) deve-se apoiar a realização de puxos dirigidos no segundo período do trabalho de parto em mulheres sem analgesia.
- E) as mulheres devem ser encorajadas a se movimentarem e adotarem as posições que lhes sejam mais confortáveis no trabalho de parto.

44. A triagem neonatal, conhecida como teste do pezinho, é um rastreamento populacional que visa identificar distúrbios e doenças no recém-nascido, em tempo oportuno, para intervenção adequada e possibilita o diagnóstico precoce de diversas doenças como fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme, dentre outras. O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) recomenda a realização do teste no período:

- A) nos dois primeiros dias de vida.
- B) entre o 3º e 5º dia de vida do bebê.
- C) na primeira semana de vida.
- D) até o 15º dia de vida.
- E) no primeiro mês de vida.

45. A vacina pentavalente, ou penta, que faz parte do calendário nacional de vacinação e disponibilizada no Sistema Único de Saúde previne contra as doenças:

- A) difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada).
- B) caxumba, sarampo, rubéola, varicela e Haemophilus influenzae B (conjugada).
- C) caxumba, sarampo, rubéola, hepatite B (recombinante) e pneumocócica.
- D) difteria, tétano, poliomielite, hepatite B (recombinante) e varicela.
- E) difteria, tétano, coqueluche, varicela e Haemophilus influenzae.

46. Você trabalha como técnico(a) de enfermagem no ambulatório de uma empresa e recebeu um

funcionário trazido pelos demais colegas com história de desmaio. No momento, só havia você de profissional da saúde que pudesse prestar assistência, contudo o ambulatório dispunha de materiais de suporte básico de vida. Ao avaliar o funcionário, percebeu que o mesmo se encontrava inconsciente, com ausência de pulso central e respiração do tipo gasping.

Qual seria a conduta inicial adequada?

- A) Entrar em contato com o sistema de emergência móvel e iniciar compressões torácicas numa frequência de 30 compressões para 2 ventilações por minuto.
- B) Entrar em contato com o sistema de emergência por celular e iniciar compressões torácicas numa frequência de 30 compressões para 1 insuflação por minuto.
- C) Iniciar compressões torácicas numa frequência de 30 compressões para 2 insuflações por ciclo e em seguida entrar em contato com o sistema de emergência indicado.
- D) Solicitar ou entrar em contato com o sistema de emergência móvel por celular e, concomitantemente, iniciar compressões torácicas numa frequência de 100 a 120 compressões por minuto na proporção 30 compressões para 2 ventilações.
- E) Entrar em contato com o sistema de emergência por celular e iniciar concomitantemente reanimação somente com compressões torácicas numa frequência de 100 a 120 compressões por minuto até a chegada do médico ou enfermeiro.

47. É considerada uma contraindicação ao uso do colar cervical em situação de urgência e emergência:

- A) estado mental alterado.
- B) trauma crânioencefálico grave.
- C) queda maior do que 2 metros.
- D) sensibilidade à palpação da coluna vertebral.
- E) escala de Coma de Glasgow menor do que 15.

48. Paciente em pós-operatório de artroplastia do quadril referiu episódio de dor intensa ao técnico de enfermagem. Ao checar a prescrição médica, havia "Sulfato de Morfina 10 mg – diluir ampola em 10 ml de água destilada e administrar 8 ml endovenoso se dor. No posto, tinha disponível frascos de Morfina de 1 mg/ml em ampolas de 10 ml. Nesse caso, quantas mg serão administradas?

- A) 2
- B) 4
- C) 6
- D) 8
- E) 10

49. O protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos do Ministério da Saúde destaca 9 certos como itens de verificação para administração segura de medicamentos. Atualmente, alguns autores consideram 13 certos. Qual das sentenças é considerada uma prática segura?
- A) Em caso de prescrições de medicamentos descritas como “fazer se necessário”, deve-se avaliar a indicação do medicamento com o paciente antes da administração.
 - B) Deve-se perguntar ao paciente seu nome completo antes de administrar o medicamento, utilizando pelo menos um identificador para confirmar o paciente correto.
 - C) É indicado realizar dupla checagem dos cálculos para o preparo e programação de bomba para administração de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.
 - D) Recomenda-se quantidade controlada de eletrólitos concentrados (especialmente cloreto de potássio injetável) e bloqueadores neuromusculares no estoque das unidades de internação.
 - E) Não há necessidade de consentimento do enfermeiro e do prescritor para antecipação ou o atraso da administração do medicamento, contudo é obrigatório o registro do horário correto para reprogramação.
50. Constitui-se em um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem, de modo deliberado e sistemático, organizando e qualificando o cuidado prestado:
- A) diagnóstico de enfermagem.
 - B) processo de enfermagem.
 - C) histórico de enfermagem.
 - D) planejamento.
 - E) avaliação.