



# UNILAB

Universidade da Integração Internacional  
da Lusofonia Afro-Brasileira

Edital N° 19/2019

## Técnico em 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. Os sinais vitais representam um termo utilizado para referir-se à verificação de temperatura corporal, pulso, frequência respiratória e pressão arterial. Sobre as nomenclaturas de alterações possíveis referentes ao pulso, assinale a alternativa que representa uma nomenclatura e sua correta definição:
- Taquisfigmia: pulso taquicárdico e bigeminado.
  - Pulso filiforme: pulso bradicárdico e com amplitude fraca.
  - Pulso paradoxal: pulso que desaparece ou diminui durante a inspiração.
  - Pulso alternante: Pulso arritmico, que gera ondas grandes e ondas pequenas.
  - Pulso bigeminado: pulso com batimentos em grupos de dois, intercalados com ausência de pulso por mais de 10 segundos.
12. A oxigenoterapia é a administração de oxigênio em uma concentração maior que aquela encontrada no ambiente. Sobre os sistemas de oxigenoterapia utilizados na prática clínica, assinale a alternativa correta.
- Durante a nebulização, o fluxo de oxigênio não deve ser superior a 3 l/min no fluxômetro.
  - Os sistemas de baixo fluxo são indicados para pacientes com frequência e padrões respiratórios normais.
  - Quando se necessita de controle rigoroso da concentração de oxigênio ministrado deve-se preferir a máscara de Venturi.
  - O oxigênio administrado por cateter nasal consiste em oferecer ao paciente alta concentração de oxigênio através de um fluxômetro com umidificador.
  - O sistema de máscara de reinalação parcial é indicado quando são necessárias concentrações elevadas de oxigênio, sendo muito indicados para pacientes com DPOC.
13. Uma criança deu entrada no hospital com quadro de desidratação grave pós diarreia. Foi prescrita reposição hídrica e de eletrólitos em um volume total de 320 ml, que deverá ser infundido em 3 horas. Para a administração da solução, o cálculo para gotejamento em microgotas é:
- 35
  - 36
  - 96
  - 106
  - 107
14. A pressão arterial é um sinal vital de extrema relevância na prática clínica. De acordo com a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, a qual envolve diversos aspectos da assistência relacionados a esse sinal vital, é correto afirmar que:
- Considera-se pré hipertensão os valores de PAS entre 140 e 159 mmHg e PAD entre 90 e 99 mmHg.
  - No momento de insuflar o esfigmomanômetro deve-se inflar rapidamente até ultrapassar 10 mmHg do nível estimado da PAS obtido pela palpação radial.
  - O efeito do avental branco sobre os valores de pressão arterial refere-se à diferença de pressão entre as medidas obtidas no consultório e fora dele, não existindo valores de PAD ou PAS que interfiram nesse diagnóstico do efeito do avental branco.
  - A hipotensão ortostática deve ser suspeitada em pacientes idosos, diabéticos e naqueles em uso de medicação anti-hipertensiva. Assim, particularmente nessas condições, deve-se medir a PA com o paciente de pé, após 3 minutos, sendo a hipotensão ortostática definida como a redução da PAS > 20 mmHg ou da PAD >10 mmHg.
  - Para a realização da medição da pressão arterial deve-se inicialmente determinar a circunferência do antebraço no ponto médio entre acrômio e olécrano, selecionar o manguito de tamanho adequado ao antebraço, colocar o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital e centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial.
15. A utilização de agulha com comprimento adequado e realização da técnica correta de aplicação são fatores fundamentais para garantir a injeção de insulina no subcutâneo sem perdas e com desconforto mínimo. Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, com relação à agulha a ser utilizada e angulação da aplicação de insulina por via subcutânea, são recomendações:
- Agulhas de 8 mm nunca devem ser utilizadas em crianças e adolescentes, sob nenhuma hipótese.
  - Agulhas de 5mm, com angulação de 45° para todas as pessoas, e realizando prega cutânea para todas as pessoas.
  - Agulhas de 4mm, com ângulo de inserção de 45° para todas as pessoas, realizando prega cutânea para todas as pessoas.
  - Agulhas de 4mm, com ângulo de inserção de 45°, sem realização de prega cutânea para crianças e adolescentes.
  - Agulhas de 6 mm, com angulação de 90° para adultos e 45° para crianças e adolescentes, sendo a prega cutânea indispensável em ambos os casos.

16. A *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) descreve as populações de pacientes e/ou em contextos clínicos que se encontram sob maior risco para desenvolvimento de Lesões por pressão (LPP). Assinale a alternativa que apresenta a população em risco maior para LPP e a (s) justificativa(s) correta para tal lesão:
- A) Indivíduos pediátricos, devido ao excesso de dobras na pele.
  - B) Indivíduos bariátricos, pois ocorre aumento da pressão arterial nesses indivíduos.
  - C) Indivíduos em situações de emergência, pois encontram-se hemodinamicamente mais instáveis.
  - D) Indivíduos na sala de operações, devido à imobilidade associada à anestesia, que aumenta o risco de LPP.
  - E) Adultos mais velhos, pois ocorre presença mais provável de mobilidade reduzida, alteração da integridade da pele, declínio nutricional, incontinência e problemas coronarianos.
17. Muitas medicações realizadas na prática clínica envolvem a via endovenosa, que necessita de um dispositivo venoso periférico ou central. Considerando-se os cateteres venosos periféricos, o profissional de enfermagem deve seguir medidas para prevenção de complicações, tanto no momento da inserção, quanto na manutenção do mesmo. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de 2017, são recomendações para a segurança do paciente com relação aos cateteres venosos periféricos:
- A) O sítio de inserção do cateter intravascular não deverá ser tocado após a aplicação do antisséptico (técnica *no touch*). Em situações onde se prevê necessidade de palpação do sítio calçar luvas estéreis.
  - B) Agulha de aço só deve ser utilizada para coleta de amostra sanguínea e administração de medicamento em dose única, podendo o dispositivo permanecer no sítio por até 24 horas.
  - C) Utilizar cateteres periféricos de maior calibre para infusão contínua de produtos vesicantes e nutrição parenteral com mais de 10% de dextrose.
  - D) Não é necessário realizar o flushing e aspiração para verificar o retorno de sangue antes cada infusão pelo cateter venoso periférico.
  - E) O mesmo dispositivo de cateter periférico pode ser utilizado por até duas tentativas para cada punção no mesmo paciente.
18. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) recomenda várias medidas para evitar-se as infecções relacionadas à assistência a saúde. Entre elas estão aquelas relacionadas com o preparo e a administração de medicamentos. Sobre esse tópico é recomendação correta, de acordo com a ANVISA:
- A) Utilizar cânulas ao invés de conectores sem agulhas.
  - B) Trocar o equipo e dispositivo complementar de infusões lipídicas a cada 12 horas.
  - C) Trocar o equipo e dispositivo complementar de nutrição parenteral a cada 24 horas.
  - D) Trocar equipos de sistema fechado de monitorização hemodinâmica e pressão arterial invasiva a cada 72 horas.
  - E) Trocar os equipos e dispositivos complementares sempre nas trocas dos cateteres venosos periféricos, porém, no caso dos cateteres venosos centrais, não existe essa necessidade.
19. Para evitar-se acidentes de trabalho nos serviços de saúde, um tópico extremamente relevante diz respeito aos resíduos. Sobre os resíduos, de acordo com a Norma Regulamentadora 32 (NR-32) é correto afirmar que:
- A) Os recipientes existentes nas salas de cirurgia e de parto necessitam de tampa para vedação.
  - B) Os recipientes de transporte com mais de 400 litros de capacidade não precisam de válvula de dreno no fundo.
  - C) Para os recipientes destinados a coleta de material perfurocortante, o limite máximo de enchimento deve estar localizado 10 cm abaixo do bocal.
  - D) Os recipientes sejam constituídos de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e que sejam resistentes ao tombamento.
  - E) Os sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde devem ser preenchidos até 1/3 de sua capacidade e fechados de tal forma que não se permita o seu derramamento, mesmo que virados com a abertura para baixo.
20. Assinale a alternativa correta que representa um cuidado de enfermagem que deve ser realizado na avaliação primária do choque.
- A) Coletar história SAMPLA.
  - B) Realizar prevenção da hipotermia.
  - C) Identificar e controlar sangramentos.
  - D) Auxiliar na punção de acesso venoso central por inserção periférica (cateter PICC).
  - E) Ofertar oxigênio suplementar sob máscara de Venturi 50%, se saturação for inferior a 90%.
21. A Norma Regulamentadora 32 (NR-32) é uma legislação do Ministério do Trabalho e Emprego que

tem como objetivo prevenir os acidentes e o adoecimento causado pelo trabalho nos profissionais da saúde. Assinale, entre as afirmativas abaixo, aquela que representa uma recomendação correta da NR-32:

- A) São vedados o reencape e a desconexão manual de agulhas.
  - B) Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após liberação da chefia imediata.
  - C) Os trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto, as quais o empregador não tem responsabilidade de fornecer.
  - D) O revestimento de colchões, colchonetes e almofadados dê-me der revestidos de material impermeável e lavável, podendo ser utilizado apenas travesseiro trazido pelo próprio paciente para garantir seu conforto.
  - E) A todos os trabalhadores dos serviços de saúde deve ser fornecido programa de imunização contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, podendo ser de forma gratuita ou com desconto em folha de pagamento com valores mais baixos que os praticados no mercado.
22. As diretrizes da American Heart Association (AHA), de 2015, preconizam algumas modificações em relação às diretrizes anteriores com relação ao Suporte Básico de Vida para adultos, e qualidade da ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Sobre esse tópico, assinale a alternativa correta preconizada pela AHA (2015).
- A) A ventilação deve ser administrada 1 a cada 6 minutos.
  - B) Frequência das compressões torácicas para intervalo de 100 a 120/minuto.
  - C) Comprimir o tórax a uma profundidade de, pelo menos, 2 polegadas, e não deve ser superior a 3,4 polegadas.
  - D) Os socorristas devem permitir o retorno total do tórax após cada compressão, para que o coração se encha completamente antes da próxima compressão.
  - E) Ao presenciar uma PCR extra hospitalar, e havendo um DEA prontamente disponível no local, o socorrista deverá iniciar a RCP com compressões torácicas e usar o DEA o quanto antes.

23. De acordo com a Norma Regulamentadora 32 (NR-32), os agentes biológicos podem ser classificados em classes de risco. Segundo a NR-32, a classe de risco 3 representa:

- A) Baixo risco individual para o trabalhador e para a coletividade, com baixa probabilidade de causar doença ao ser humano.
- B) Risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- C) Risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças ao ser humano, para as quais não existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- D) Risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- E) Risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade elevada de disseminação para a coletividade. Apresenta grande poder de transmissibilidade de um indivíduo a outro. Podem causar doenças graves ao ser humano, para as quais não existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

24. De acordo com a Norma Regulamentadora 32 (NR-32), os serviços de braquiterapia devem seguir algumas recomendações com o objetivo de reduzir os acidentes de trabalho. Assinale a alternativa que representa uma recomendação dessa norma, nesse contexto.

- A) O manuseio de fontes de baixa taxa de dose deve ser realizado exclusivamente com a utilização de instrumentos e com a proteção de anteparo plumbífero.
- B) Na capacitação dos trabalhadores para manipulação de fontes seladas utilizadas em braquiterapia devem ser empregados fontes radioativas como as utilizadas na prática da braquiterapia.
- C) O preparo manual de fontes utilizadas em braquiterapia de baixa taxa de dose deve ser realizado no quarto ou enfermaria onde encontra-se o paciente para evitar-se o transporte com material radioativo.
- D) No deslocamento de fontes para utilização em braquiterapia deve ser observado o princípio da otimização, de modo que deva ser utilizado o maior número possível de pessoas nesse transporte, garantindo maior rapidez.
- E) A cabine de comando deve ser posicionada de forma a permitir ao operador, na posição de disparo, eficaz comunicação e observação visual do paciente, não necessariamente com visualização da entrada de qualquer pessoa durante o procedimento radiológico.

25. De acordo com as diretrizes da American Heart Association (AHA), de 2015, na etapa de reconhecimento da parada cardiorrespiratória (PCR), é correto afirmar que o socorrista profissional deve:
- A) Verificar somente ausência de pulso, que é o principal preditor de mortalidade pós PCR.
  - B) Verificar somente ausência de respiração e pulso, os quais devem ser feitos simultaneamente, sem intervalo de tempo pré definido.
  - C) Verificar ausência de respiração e o gasping, além do pulso, os quais devem ser feitos simultaneamente, sem intervalo de tempo pré definido.
  - D) Verificar se a vítima responde, a ausência de respiração e o gasping, sendo que a verificação da respiração e do pulso podem ser feitos simultaneamente, em menos de 10 segundos.
  - E) Verificar se a vítima responde, verificar a ausência de respiração e o gasping, sendo que a verificação da respiração e do pulso devem ser feitos simultaneamente, em menos de 30 segundos.
26. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, de acordo com sua Resolução COFEN Nº 564 de 2017, no seu capítulo II, aborda os deveres do profissional de enfermagem. É dever deste profissional, conforme essa resolução:
- A) Prestar assistência de enfermagem promovendo a qualidade de vida, exceto em casos de violência.
  - B) É vedado ao profissional de enfermagem o cumprimento de prescrição à distância, mesmo em casos de urgência e emergência.
  - C) Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, somente se tiver sido praticada individualmente, por imperícia, imprudência ou negligência.
  - D) Respeitar as diretivas antecipadas da pessoa no que concerne as decisões sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente suas vontades.
  - E) Manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão de atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante legal. Complementa ainda que o fato sigiloso deverá ser revelado em situações de cuidados paliativos.
27. De acordo com as Diretrizes de 2018, da American Stroke Association, para o manejo precoce de pacientes com acidente vascular encefálico (AVE) Isquêmico Agudo, são cuidados que devem ser implementados no atendimento deste paciente:
- A) Oxigênio suplementar, que deve ser ofertado a todos os pacientes com AVE isquêmico.
  - B) A hipoglicemia (glicose sanguínea abaixo de <60 mg/dL) deve ser tratada e mantida entre 100 e 140 mg/dL.
  - C) A hipotensão e a hipovolemia devem ser corrigidas para manter níveis sistêmicos de perfusão necessários para apoiar a função do órgão.
  - D) Pacientes que receberam a alteplase devem ter sua pressão arterial mantida acima de 180 X 105 mmHg por, pelo menos, 24 horas após o tratamento com a alteplase.
  - E) Monitorização de sinais de formação de trombos nos pacientes que foram submetidos a alteplase, uma vez que esse é a principal complicação dessa medicação.
28. Na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Nº 564/2017, em seu artigo 30, encontra-se a determinação de “Colaborar com o processo de fiscalização do exercício profissional e prestar informações fidedignas, permitindo o acesso a documentos e a área física institucional”. Essa determinação se constitui em:
- A) Um dever do profissional de enfermagem.
  - B) Um direito do profissional de enfermagem.
  - C) Uma proibição do profissional de enfermagem.
  - D) Uma concessão do profissional de enfermagem.
  - E) Uma penalidade imputada ao profissional de enfermagem.
29. Considerando o previsto no Código de Ética de Enfermagem, conforme Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Nº 564/2017, “Apoiar e/ou participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração, observados os parâmetros e limites da legislação vigente” é um (uma):
- A) Um dever do profissional de enfermagem.
  - B) Um direito do profissional de enfermagem.
  - C) Uma opção do profissional de enfermagem.
  - D) Uma proibição do profissional de enfermagem.
  - E) Um princípio fundamental do profissional de enfermagem.
30. As autoclaves ou outros equipamentos de esterilização, como o gás/plasma de peróxido de hidrogênio (PPH), ficam localizados em qual área/sala do CME?
- A) Sala de preparo.
  - B) Área de esterilização.
  - C) Sala de desinfecção química.
  - D) Sala de distribuição de materiais esterilizados.
  - E) Área de monitoramento do processo de esterilização.

31. O capítulo IV do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem trata das infrações e penalidades. As penalidades a serem impostas pelo Sistema COFEN/Conselhos Regionais de enfermagem, conforme determina o art. 18, da Lei Nº 5.905, de 12 de julho de 1973, podem ser de vários tipos. Assinale a alternativa correta que representa uma dessas penalidades:
- A) Advertência, que consiste na admoestação ao infrator, de forma pública, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas.
  - B) Censura, que consiste em repreensão que será divulgada e registrada unicamente no prontuário do funcionário na instituição de saúde onde o ato ocorreu.
  - C) Multa, que consiste na obrigatoriedade de pagamento de um a dez vezes o valor da anuidade da categoria profissional a que pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.
  - D) Cassação, que consiste na perda do direito ao exercício da enfermagem por um período de até 1 ano, divulgada nas publicações do Sistema COFEN/COREN e jornais de grande circulação.
  - E) Suspensão, que consiste na proibição do exercício profissional da enfermagem por um período de até 365 dias, e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema COFEN/COREN, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.
32. Considerando a biossegurança no Centro de Material e Esterilização (CME), conforme preconizada na Resolução RDC ANVISA Nº 15/2012, marque a alternativa correta.
- A) Na sala de recepção e limpeza, é preciso dispor de pontos de água fria e quente, que deve ser potável, mole e deionizada quando utilizada para enxágue de produtos críticos.
  - B) A sala de limpeza, por ser o local em que é realizada a pré-limpeza e limpeza dos produtos para a saúde, é considerada o setor menos contaminado do CME.
  - C) Os produtos para a saúde devem ser limpos preferencialmente por meio de limpeza manual, considerada a mais segura e de melhor eficácia.
  - D) Após a limpeza, os produtos para a saúde devem passar pelo processo de secagem, que deve ser realizada com panos secos ou papel toalha.
  - E) A temperatura ambiente da sala de recepção e limpeza deve ser entre 24 e 25º C, pois há menor risco ocupacional nessa temperatura.
33. Considerando a Resolução RDC ANVISA Nº15/2012, que regulamenta os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde, marque a alternativa correta.
- A) O CME de classe I realiza processamento de produtos para a saúde críticos de conformação complexa e não complexa.
  - B) Em CME classe II há exigência de lavadora ultrassônica com conector para canulados e que utilize tecnologia de fluxo intermitente.
  - C) Quando o espaço no CME é pequeno, pode-se utilizar a mesma bancada para a recepção de artigos e para a distribuição dos materiais esterilizados.
  - D) A sala de desinfecção química deve dispor de uma bancada com uma cuba que deve ser utilizada para limpeza e enxague do material desinfetado.
  - E) O CME deve conter, de forma separada, uma área limpa e uma área contaminada. Em CME de classe I, é obrigatória a separação física dessas áreas, sendo dispensável essa recomendação nos demais tipos de CME.
34. Considerando a Resolução RDC ANVISA Nº 15/2012, que regulamenta os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde, marque a alternativa correta.
- A) O processamento de produtos deve seguir um fluxo bidirecional, sempre da área limpa para a área suja.
  - B) No CME classe II, a sala de preparo e esterilização e a sala de desinfecção química são consideradas setores sujos.
  - C) A área de monitoramento do processo de esterilização deve dispor de sistema para guarda dos registros dos monitoramentos por dois anos.
  - D) A sala de armazenamento e distribuição de materiais esterilizados deve ser um local exclusivo, com acesso irrestrito e com ampla área de circulação.
  - E) A sala de armazenamento e distribuição de materiais esterilizados no CME classe II tem por finalidade centralizar todo o material esterilizado para posterior distribuição às unidades consumidoras.
35. Analise cada afirmativa abaixo e marque a opção correta.
- A) Lâminas de bisturi devem sempre ser descartadas após o uso em lixeira própria para lixo hospitalar.
  - B) A limpeza do Centro Cirúrgico deve iniciar sempre pela área mais limpa em direção às áreas com maior presença de sujidade.
  - C) Produtos para saúde, mesmo os classificados como não-críticos, devem ser submetidos, no mínimo, ao processo de esterilização.
  - D) O profissional de enfermagem, ao descartar material perfuro-cortante após procedimento, deve reencapá-lo devido ao risco de ferimento.
  - E) Todo o material perfuro-cortante deve ser desprezado em recipiente próprio, que deve ser substituído quando o volume total estiver preenchido.

36. Dentre as alternativas abaixo, assinale a opção que apresenta um instrumental considerado não crítico.
- A) Refletor Odontológico.
  - B) Espelho clínico.
  - C) Broca cirúrgica.
  - D) Moldeiras.
  - E) Cinzel.
37. Considerando a estrutura física do Centro de Material e Esterilização (CME), conforme preconizada na Resolução RDC ANVISA Nº 15/2012, marque a alternativa correta.
- A) Na sala de preparo e esterilização, a temperatura ambiente deve ser mantida entre 20° e 24° C.
  - B) As seladoras de sistema de barreira estéril se localizam na área de recepção e limpeza do CME.
  - C) A distribuição interna e externa dos produtos para a saúde processados deve ser feito em recipientes abertos resistentes à umidade.
  - D) A climatização da área de limpeza do Centro de Material de Esterilização Classe II não deve permitir exaustão forçada do ar da sala com descarga para o exterior da edificação.
  - E) Na sala de preparo e esterilização, os produtos para a saúde devem ser avaliados visualmente a olho nu pelo técnico de enfermagem e, apenas se necessário, pode-se utilizar lentes intensificadoras de imagem de, no mínimo, duas vezes de aumento.
38. Analise atentamente cada alternativa e marque a opção correta.
- A) A solução de peróxido de hidrogênio apresenta ação esporicida quando utilizado na concentração de 7% durante 3 minutos.
  - B) O álcool na concentração de 70% é indicado para desinfecção de materiais não críticos, principalmente óculos de proteção e instrumentos óticos.
  - C) O ácido peracético é uma solução desinfetante que tem ação esporicida quando em concentração de 500 a 10 mil ppm (0,05% a 1%), em até 30 minutos.
  - D) A desinfecção de artigos críticos em clínica odontológica deve ser realizada com o uso das pastilhas de formol ou radiação ultravioleta, conforme orientação do Ministério da Saúde.
  - E) As moldeiras plásticas, por serem termosensíveis, podem ser esterilizadas por imersão de quarenta minutos em solução de glutaraldeído, que tem forte poder bactericida e baixa toxicidade.
39. Considerando a desinfecção em serviços de saúde, marque a alternativa correta.
- A) A desinfecção de alto nível deve destruir bactérias vegetativas, bacilo da tuberculose e fungos, entretanto, não elimina esporos.
  - B) Quando um produto para a saúde vai passar por um processo de desinfecção, não há necessidade de realização de limpeza prévia.
  - C) O ácido peracético tem boa eficácia como desinfetante, mas apresenta a desvantagem de produzir resíduos de alta toxicidade.
  - D) Em caso de contaminação bacteriana, utiliza-se hipoclorito de sódio a 1%, substância indicada exclusivamente para desinfecção de contaminações de baixo nível.
  - E) A solução de glutaraldeído a 2% tem boa eficácia como desinfetante, entretanto não deve ser utilizado na desinfecção de materiais de assistência ventilatória pelo risco de causar irritação das vias aéreas.
40. Considerando os princípios gerais para limpeza do ambiente do Centro Cirúrgico, marque a alternativa correta.
- A) A limpeza do chão do centro cirúrgico, especialmente em áreas restritas, deve ser realizada semanalmente utilizando-se esfregões secos.
  - B) O método de limpeza mais adequado deve ser o que provoque a dispersão de poeiras e aerossóis, pois dessa forma, é possível diminuir a concentração de microorganismos no ambiente.
  - C) As superfícies do centro cirúrgico devem ser limpas com detergente antes da desinfecção para que a poeira, sujidade ou matéria orgânica presentes não reduzam a atividade dos desinfetantes.
  - D) Dispositivos não críticos, como telas de monitores, quando presentes em áreas críticas, precisam ser protegidos por barreira de proteção adequada, devido à dificuldade em limpá-los.
  - E) Todas as superfícies horizontais devem ser limpas com pano seco apenas quando houver sujidade visível.
41. Tendo em vista as atividades desenvolvidas em CME, marque a opção que faz a relação correta entre a área e a atividade.
- A) Preparo da solução de limpeza – Área de preparo.
  - B) Recepção de materiais lavados manualmente – Área de esterilização.
  - C) Identificação dos pacotes, conforme rotina da instituição – Área de recepção.
  - D) Encaminhamento de pacotes “não conforme” para reprocessamento – Área de esterilização.
  - E) Conferência dos materiais que serão esterilizados em serviços terceirizados – Área de esterilização.

42. O Centro de Material e Esterilização (CME) é uma unidade na qual as atividades da equipe de Enfermagem são executadas de forma particular. No que diz respeito aos processos de trabalho em CME, é correto afirmar que:
- A) A finalidade do trabalho realizado é oferecer às unidades assistenciais ou consumidoras um produto final em condições seguras de uso.
  - B) Desde sempre houve muita preocupação com o preparo de pessoal para atuar no CME ou com as condições adequadas do ambiente físico e dos equipamentos.
  - C) Com a realização de procedimentos cada vez mais delicados e sofisticados, o processamento de PPS tornou-se uma atividade mais simples e fácil de ser desenvolvida.
  - D) O desenvolvimento do CME não acompanhou a evolução tecnológica dos materiais e dos produtos para assistência à saúde, seja no campo terapêutico ou no campo diagnóstico.
  - E) Hoje os CME contam com tecnologia avançada que permite que a maioria das tarefas seja automatizada e com equipamentos de esterilização modernos e sofisticados, aos quais, entretanto, não exigem um gestor e trabalhadores qualificados e em número suficiente para o alcance dos objetivos da unidade.
43. Marque a alternativa correta no que diz respeito às atribuições do Técnico de Enfermagem do Centro de Material e Esterilização.
- A) Checagem da documentação de controle de esterilização.
  - B) Avaliar a qualidade dos produtos fornecidos por empresa processadora terceirizada.
  - C) Confirmação da programação diária das cirurgias, verificando a entrega dos materiais consignados.
  - D) Orientar e supervisionar as unidades usuárias dos PPS, quanto ao transporte e ao armazenamento dos mesmos.
  - E) Teste da funcionalidade e da integridade dos materiais que serão encaminhados para esterilização em serviços terceirizados.
44. Os indicadores de CME auxiliam na detecção de possíveis problemas relacionados a estruturas, processos e resultados, que devem ser analisados na busca por possíveis soluções. São exemplos de indicadores de resultado:
- A) Recursos físicos; recursos materiais.
  - B) Número de equipamentos; número de ciclos por dia.
  - C) Número de ciclos por dia; avaliação do funcionamento da autoclave.
  - D) Avaliação de funcionamento da autoclave; avaliação da bomba de vácuo.
  - E) Número de pacotes produzidos por mês; avaliação das condições de limpeza.
45. Dentre as atribuições do Técnico de Enfermagem em CME está:
- A) Atendimento às unidades consumidoras.
  - B) Organização e arquivamento de formulários com testes e controles de esterilização.
  - C) A supervisão do funcionamento dos equipamentos utilizados em cada uma das áreas de trabalho.
  - D) Participação na elaboração de protocolo operacional padrão (POP) para as etapas de processamento de produtos para saúde.
  - E) Realização da reconferência do material em consignação, junto ao representante da empresa, registrando a devolução e a saída do material da instituição.
46. Baseando-se nas diretrizes recomendadas para o preparo de produtos para saúde, é correto afirmar que:
- A) A inspeção visual com o auxílio de lentes intensificadoras de imagem é suficiente para garantir a limpeza dos instrumentais.
  - B) As lâminas de tesouras ou de qualquer outro instrumental cortante devem ser avaliadas quanto à integridade do fio e à efetividade do corte.
  - C) As peças articuladas desmontadas para limpeza não devem passar por processo de lubrificação, pois os resíduos do produto podem causar reação adversa no paciente.
  - D) O uso do protetor auricular é obrigatório durante toda a permanência do funcionário na área de preparo, tendo em vista que as secadoras de ar liberam ruídos que podem ser prejudiciais à audição.
  - E) A inspeção visual da limpeza de todos os materiais deve ser complementada com técnicas como testes químicos que reagem com proteínas residuais e hemoglobina, com uso de esteroscópio e/ou de boroscópico.
47. No tocante ao empacotamento de produtos para saúde, assinale a alternativa correta.
- A) É necessário que a embalagem seja inviolável e permita selar quantas vezes forem necessárias.
  - B) A “memória” (permanência da dobra) da embalagem deve ser alta e as tampas dos contêineres removíveis.
  - C) A embalagem deve permitir a penetração do agente esterilizante e o contato direto com o item e as superfícies a serem esterilizados e ainda a remoção posterior do agente esterilizante.
  - D) Não há necessidade da disponibilidade da data de validade da embalagem já que a validade de esterilização está diretamente ligada aos eventos adversos ocorridos após a esterilização.
  - E) O algodão tecido deve ser confeccionado simples com tecido 100% algodão textura de aproximadamente 20 a 30 fios por centímetro quadrado além de outras especificações descritas na NBR 14028.

48. De acordo com as normas de empacotamento podemos afirmar que:
- A) É recomendável o uso de caixas metálicas sem furos para esterilização de produtos para saúde.
  - B) É obrigatória a identificação do produto na parte de papel da embalagem para não correr o risco da etiqueta se desprender.
  - C) Materiais com concavidades devem ter a abertura voltada para a parte de plástico da embalagem para facilitar a esterilização.
  - D) Não é permitido o uso de embalagem de tecido de algodão, uma vez que este material não age como barreira para os microorganismos.
  - E) Não é permitido o uso de embalagem de papel Kraft, assim como as embalagens tipo envelope de plástico transparentes, não destinadas ao uso em equipamentos de esterilização.
49. De acordo com as diretrizes recomendadas para o preparo de produtos para saúde, marque a opção correta.
- A) Posicionar os itens com concavidade, como cúpulas, emborcados para cima dentro das caixas.
  - B) A água da condensação dentro do lúmen não deve drenar, pois assim o vapor não penetra em toda a extensão do lúmen.
  - C) É importante acomodar os materiais com lúmen de fundo cego inclinados com o bocal no nível mais alto e materiais mais pesados debaixo dos mais leves.
  - D) Acondicionar os instrumentais cirúrgicos em caixas, de modo que ocupem, no máximo, 85% da capacidade do recipiente.
  - E) A antiga crença de que os instrumentais deveriam permanecer com as cremalheiras abertas, ou pelo menos mais abertas possível para evitar trincas é falsa, pois em um ambiente pressurizado, não há dilatação dos corpos durante a fase de esterilização.
50. Levando em consideração os indicadores de qualidade em CME, marque a opção correta.
- A) A vantagem de um tipo de avaliação sobre outro está na facilidade de aplicação de um em relação ao outro, conforme o evento a ser medido.
  - B) A avaliação de resultado mensura a frequência de acontecimento de um determinado evento, podendo ser específica de um determinado problema.
  - C) Os indicadores de resultado avaliam as características dos recursos necessários de um determinado serviço de saúde (recursos humanos, materiais e físicos).
  - D) A avaliação de resultado, apesar de determinar padrões mínimos de capacidade de funcionamento não assegura que a alta qualidade da assistência está sendo realizada.
  - E) É importante analisar os indicadores de qualidade que auxiliam na detecção de possíveis problemas relacionados à estrutura, processos e desenvolvimento para uma busca por soluções.