



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA PARA O VESTIBULAR

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL HU Nº 47/2022

Técnico de Enfermagem

Instruções

1. Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se corresponde à área profissional em que você se inscreveu. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Verifique se o caderno está completo. Ele deve conter 40 questões de múltipla escolha, compostas da raiz da questão e quatro alternativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
4. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta, eletrônico ou impresso, e de aparelhos de telecomunicação.
5. Preencha a folha de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul**.
6. Duração da prova: **2h30**. Tempo mínimo de permanência obrigatória: **1h00**. Não haverá tempo adicional para transcrição de respostas.
7. Uma foto sua será coletada para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da FUVEST, nos termos da lei.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.



01

Os lóquios são perdas vaginais advindas do útero no pós-parto, e a equipe de enfermagem precisa ficar atenta em relação ao aspecto dessas perdas. Em relação aos lóquios, assinale a alternativa correta:

- (A) Os estágios dos lóquios são denominados lochia rubra, lochia fusca e lochia alba.
- (B) A duração da lochia rubra é de 7 dias.
- (C) Os lóquios normalmente têm odor forte e desagradável.
- (D) Os lóquios persistem por até 42 dias depois do parto.

02

O técnico de enfermagem deve estimular a deambulação da mulher após o parto para prevenção de:

- (A) Tromboembolismo.
- (B) Varizes.
- (C) Lipotimia.
- (D) Aumento do débito cardíaco.

03

Muitas ações no período pós-parto são fundamentais para prevenção de complicações potenciais. Nessa fase, **NÃO** é uma intervenção comum de enfermagem:

- (A) Prevenção de sangramento excessivo.
- (B) Prevenção de infecções.
- (C) Promoção da amamentação.
- (D) Prevenção da distensão perineal.

04

Sobre a verificação de temperatura no recém-nascido, é correto afirmar:

- (A) O uso de roupas inadequadas no recém-nascido não interfere na medição de temperatura.
- (B) Os termômetros mais eficazes para medição de temperatura no recém-nascido são os temporais e intra-auriculares.
- (C) A temperatura intra-auricular estabilizada em torno de 8 a 10 horas após o nascimento é de 36°C.
- (D) Temperaturas entre 36,5°C e 37,2°C são variações normais devido a perdas de calor.

05

Uma mulher com 30 semanas de gestação chega ao pronto socorro com fortes dores de cabeça, referindo visualização de pontos cintilantes e enjoo. Ademais, a pressão arterial estava alta e foi detectada a presença de proteína na urina confirmada pelo exame de fita. Durante o atendimento inicial, apresentou convulsão tônico-clônica. Esse quadro é característico de:

- (A) Síndrome HELLP.
- (B) Pré-eclâmpsia leve.
- (C) Eclâmpsia.
- (D) Hipertensão gestacional.

06

A interrupção da gestação, como resultado de causas naturais, até 20 semanas é definida como aborto espontâneo. **NÃO** é um tipo de aborto espontâneo:

- (A) Aborto inevitável.
- (B) Aborto incompleto.
- (C) Aborto completo.
- (D) Aborto progressivo.

07

NÃO é uma das principais causas de hemorragia pós-parto:

- (A) Atonia uterina.
- (B) Lacerações do trato genital.
- (C) Retenção placentária.
- (D) Choque hipovolêmico.

08

O conhecimento dos parâmetros normais da menstruação é essencial para acompanhar as mulheres e identificar distúrbios do ciclo menstrual. Qual o distúrbio menstrual relacionado com alterações no sangramento cíclico?

- (A) Amenorreia.
- (B) Metrorragia.
- (C) Dismenorreia.
- (D) Endometriose.

09

As infecções sexualmente transmitidas são consideradas um problema de saúde pública e, para que sejam evitadas, deve-se implementar estratégias preventivas, especialmente para prevenção da transmissão vertical. Sobre essas infecções, assinale a alternativa correta:

- (A) A clamídia é causada pela *Chlamydia Pallidum*.
- (B) O herpes genital é uma doença crônica, recorrente e sem cura.
- (C) A tricomoníase é conhecida também como condiloma acuminado.
- (D) A gonorreia manifesta-se clinicamente com bolhas dolorosas e linfonodos inguinais.



10

Com relação ao padrão respiratório de crianças, assinale a alternativa correta:

- (A) A respiração do lactente é rítmica e abdominal.
- (B) A respiração do lactente é arritmica e torácica.
- (C) A respiração do escolar é rítmica e torácica.
- (D) A respiração do escolar é arritmica e abdominal.

11

Uma criança de quatro anos foi admitida no Pronto-Socorro Infantil após ingerir grande quantidade de comprimidos de Ácido Acetil Salicílico. A equipe indicou lavagem gástrica. Os riscos desse procedimento são:

- (A) Perfuração gastrointestinal e hipóxia.
- (B) Broncoaspiração e convulsões.
- (C) Convulsões e hiperpneia.
- (D) Hiperpneia e broncoaspiração.

12

Ao ouvir o relato de uma criança de oito anos sobre um episódio de violência sexual que sofreu, o técnico de enfermagem deve, necessariamente:

- (A) Utilizar os nomes corretos para nomear as partes do corpo (vagina, pênis, ânus).
- (B) Assegurar para a criança que não contará para ninguém.
- (C) Realizar exame físico na criança.
- (D) Não demonstrar reação de choque.

13

No registro de admissão de uma criança de nove anos, a enfermeira relatou "enurese secundária", que corresponde a:

- (A) Eliminação involuntária de urina durante o dia.
- (B) Eliminação intencional de urina durante a noite.
- (C) Enurese após um período de continência urinária.
- (D) Enurese por períodos prolongados.

14

Um paciente está no segundo dia pós cirurgia cardíaca. Em seu prontuário, há a anotação no campo "escala de classificação numérica de dor = 5", em determinado horário. Qual o significado dessa anotação?

- (A) O paciente deve receber analgésico se referir dor "nota cinco".
- (B) O médico classificou a dor do paciente como "cinco" com base em sua pressão arterial e pulso.
- (C) O paciente referiu que sua dor é "moderada, nota cinco".
- (D) A dor pode ser controlada com métodos não farmacológicos, pois é menor que "seis".

15

São fatores de risco pré-operatórios em pacientes hospitalizados para cirurgias torácicas:

- (A) Inapetência e tabagismo.
- (B) Insônia e inapetência.
- (C) Obesidade e insônia.
- (D) Obesidade e tabagismo.

16

Após a realização do procedimento de aspiração, é necessário anotar:

- (A) A resposta do paciente ao procedimento e as características das secreções.
- (B) As características das secreções e a pressão de sucção.
- (C) Pressão de sucção e a lubrificação do cateter.
- (D) A resposta do paciente ao procedimento e a lubrificação do cateter.

17

É correto prescrever posição supino de Trendelenburg para paciente com secreção pulmonar

- (A) nos ápices dos pulmões.
- (B) nos lobos superiores dos pulmões, segmentos posteriores.
- (C) nos lobos inferiores dos pulmões, segmentos anteriores.
- (D) nos lobos médios dos pulmões, segmentos anteriores.

18

A higienização simples das mãos, a higienização antisséptica das mãos e a fricção antisséptica das mãos são importantes medidas de redução da infecção hospitalar. A esse respeito, assinale a alternativa correta:

- (A) As três medidas devem ser sempre realizadas com produto antisséptico.
- (B) A higienização simples das mãos deve ser realizada sempre que as mãos estiverem visivelmente sujas.
- (C) O uso de luvas substitui a necessidade das três medidas.
- (D) As três medidas devem ser realizadas antes da limpeza terminal.



19

É responsabilidade do técnico de enfermagem conferir, previamente a qualquer procedimento, a identidade do paciente, de modo que o paciente correto receba o cuidado correto. Para tanto, recomenda-se que

- (A) o número do leito e da enfermaria do paciente sejam utilizados como identificadores.
- (B) seja evitado o sistema de cores nas pulseiras.
- (C) sejam dispensadas informações impressas, dando preferência para escrita manual.
- (D) seja adotado protocolo para identificação de paciente sem documento.

20

A Resolução 358/2009 estabelece a Sistematização da assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em locais onde ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Conforme essa resolução, o PE deve ser organizado em cinco etapas relacionadas entre si, interdependentes e regulares. Sobre essas etapas, assinale a alternativa correta:

- (A) A etapa de Planejamento de Enfermagem é uma ação privativa do Enfermeiro e os técnicos de enfermagem não estão inseridos nesse processo.
- (B) As cinco etapas são: Coleta de Dados de Enfermagem; Diagnóstico Médico; Planejamento da Assistência de Enfermagem; Implementação do Cuidado; Avaliação de enfermagem.
- (C) A etapa de Implementação é a execução, pela equipe de enfermagem, das ações que foram prescritas na etapa Planejamento de Enfermagem.
- (D) A etapa de Avaliação é realizada, em conjunto, com todos os membros da equipe de enfermagem, além de médicos, psicólogos e nutricionistas, visando verificar as atividades de enfermagem implementadas.

21

Sobre as anotações de enfermagem, é correto afirmar:

- (A) As anotações de enfermagem são realizadas apenas pelos técnicos de enfermagem após a execução das atividades prescritas pelo enfermeiro.
- (B) As anotações devem ser registradas a cada 12 horas de plantão por qualquer membro da equipe de enfermagem.
- (C) As anotações de enfermagem têm função de registrar informações sobre a assistência realizada visando a comunicação entre os membros da equipe de saúde.
- (D) As abreviaturas devem ser utilizadas para aproveitar melhor o espaço do texto e facilitar a leitura das anotações de enfermagem.

22

A administração de vitamina K logo após o nascimento é utilizada para prevenção de doença hemorrágica no recém-nascido. Sobre esse procedimento, é correto afirmar:

- (A) A injeção é administrada no terço médio do músculo vasto lateral.
- (B) A injeção é administrada no glúteo.
- (C) A inserção da agulha deve ser a 45 graus devido a pouca massa muscular do recém-nascido.
- (D) A dose deve ser de 1 a 5 mg (5 a 10 mL) administrada por via intramuscular.

23

Neonatos saudáveis podem levar de 6 a 12 horas para alcançar a regulação térmica corporal. As evidências científicas mostram que o contato pele a pele é uma estratégia eficaz para o controle de temperatura logo após o nascimento em bebês a termo. Sobre o contato pele a pele, é correto afirmar:

- (A) A técnica consiste em colocar o recém-nascido vestido e com um cobertor junto ao peito da mãe.
- (B) Os neonatos a termo se beneficiam do contato pele a pele, não precisando de capas ou mantas de plástico adicionais na maioria das vezes.
- (C) Os benefícios do contato pele a pele são evidentes, entretanto, a técnica não deve impossibilitar a medição, as pesagens e os medicamentos de rotina da primeira hora pós nascimento.
- (D) A técnica consiste em posicionar o recém-nascido desnudo sobre o corpo da mãe por um período máximo de 20 minutos.

24

As evidências científicas atuais recomendam deambulação e mudanças de posições durante o trabalho de parto. Essas práticas são associadas com melhor satisfação das parturientes e benefícios no processo. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação às boas práticas durante o trabalho de parto:

- (A) Promovem maior intensidade das contrações e menor tempo de trabalho de parto.
- (B) A posição litotômica deve ser encorajada, pois está associada a um menor tempo de trabalho de parto.
- (C) Resultam menor taxa de partos cirúrgicos como cesárea ou uso de fórceps.
- (D) Implicam menor necessidade de medicamentos analgésicos.



25

Os possíveis riscos de ordem LOCAL da administração de medicamentos por via intravenosa são:

- (A) Extravasamento, infiltração, flebite e hematoma.
- (B) Hematoma, flebite, sobrecarga circulatória e hiperemia.
- (C) Tromboflebite, soroma, choque anafilático e extravasamento.
- (D) Choque pirogênico, superdosagem, soroma e infiltração.

26

Foram prescritas 150 mg de Aminofilina por via intravenosa, rediluída para 250 mL de SF 0,9% para infusão em 1 hora. Na unidade, estão disponíveis ampolas de Aminofilina a 2,4% - 10 mL. Quantos mL de Aminofilina deve-se administrar e a quantas gotas por minuto?

- (A) 62,5 mL; 83 gotas/min
- (B) 62,5 mL; 8 gotas/min
- (C) 6,25 mL; 80 gotas/min
- (D) 6,25 mL; 85 gotas/min

27

Foi prescrito SGF - 400 mL por via intravenosa a 40 microgotas por minuto. Por quantas horas será administrado esse soro?

- (A) 1 hora
- (B) 8 horas
- (C) 10 horas
- (D) 12 horas

28

Foram prescritas 2.000 UI de heparina por via subcutânea. Na clínica, há frasco ampola de 5.000 UI/mL. Quantos mL de heparina devem ser administrados?

- (A) 0,2 mL
- (B) 0,4 mL
- (C) 2,5 mL
- (D) 4 mL

29

Foi prescrito 0,6 g de aspirina por via oral a um paciente idoso. Na clínica, há comprimidos de aspirina de 300 mg. Para atender à dose prescrita, quantos comprimidos devem ser administrados?

- (A) 1,5
- (B) 2
- (C) 2,5
- (D) 3

30

Foram prescritos 250 mg de ceftazidima por via endovenosa uma vez ao dia (1x/d). A prescrição pede, ainda, para diluir o medicamento em 50 mL de SG 5% e correr em 30 min. Na clínica, há frascos de 1 g e ampola de diluente de 10 mL. Quantos mL deve-se administrar e qual o gotejamento para a infusão utilizando o equipo com bureta?

- (A) 2,5 mL; 35 microgotas/min
- (B) 25 mL; 35 gotas/min
- (C) 0,25 mL; 105 gotas/min
- (D) 2,5 mL; 105 microgotas/min

31

O valor da glicemia capilar em paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foi de 270 mg/dL. Foi iniciada insulino terapia via intravenosa (IV) pelo cateter venoso central, conforme protocolo da UTI. Em relação aos cuidados com a administração de insulina via intravenosa, assinale a alternativa correta:

- (A) Deve-se utilizar a insulina NPH para administração IV após limpeza local com álcool 70%.
- (B) A glicemia capilar deverá ser verificada a cada 6 horas durante a infusão da solução de insulina IV.
- (C) O frasco-ampola de insulina, após aberto, deve ser mantido no congelador.
- (D) A administração da solução de insulina IV deve ser controlada por bomba de infusão.

32

Paciente, 63 anos, encontra-se internada na unidade de clínica cirúrgica, acamada, com mobilidade física prejudicada após Acidente Vascular Encefálico. Uma das intervenções de enfermagem que foi prescrita para essa paciente foi a mudança de decúbito. Em relação à mudança de decúbito, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) Trata-se de uma medida de proteção para o paciente acamado realizada após avaliação clínica do paciente.
- (B) A mudança de decúbito deve ser sempre realizada de 2 em 2 horas para todos os pacientes com mobilidade física prejudicada.
- (C) As finalidades da mudança de decúbito são: aliviar as áreas de pressão, manter o alinhamento do corpo, distribuir o peso corporal uniformemente e promover conforto.
- (D) Entre os posicionamentos possíveis destacam-se: DD (decúbito dorsal), DLD (decúbito lateral direito), DLE (decúbito lateral esquerdo) e DV (decúbito ventral).



33

Homem de 62 anos foi internado em clínica médica após atendimento no pronto socorro com história de pré-cordialgia. Refere fazer uso irregular de Captopril-25 mg em domicílio. A qual grupo farmacológico pertence o captopril?

- (A) Antidepressivos.
- (B) Anticonvulsivantes.
- (C) Antiarrítmicos.
- (D) Anti-hipertensivo.

34

Paciente, sexo masculino, 47 anos, internado em unidade de clínica médica, apresentou aumento da frequência respiratória (FR = 30 irpm), uso de musculatura acessória e batimentos das asas do nariz. O padrão respiratório apresentado pelo paciente é caracterizado como:

- (A) Apneia.
- (B) Bradipneia.
- (C) Taquipneia.
- (D) Cheyne-Stokes.

35

A lesão por pressão (LP) é uma das principais lesões de pele que acometem pacientes hospitalizados, especialmente idosos e pacientes em estado crítico. A LP caracterizada por perda da pele, em sua espessura parcial e com exposição da derme, é classificada em qual estágio?

- (A) Estágio 1.
- (B) Estágio 2.
- (C) Estágio 3.
- (D) Estágio 4.

36

Qual manobra deve ser realizada em uma pessoa adulta, responsiva, que se encontra com as vias respiratórias obstruídas por corpo estranho?

- (A) Homans.
- (B) Leopold.
- (C) Valsalva.
- (D) Heimlich.

37

Em relação aos cuidados de enfermagem ao paciente com estomia de eliminação, assinale a alternativa correta:

- (A) Realizar curativo oclusivo na estomia intestinal, observar a coloração do estoma e orientar o paciente e cuidador sobre as associações de estomizados são alguns dos cuidados recomendados.

- (B) A pasta de hidrocoloide com álcool deve ser utilizada ao redor de todas as estomias para proteção da pele periestoma.
- (C) A mensuração do estoma deve ser realizada todas as vezes em que for feita a troca do equipamento coletor, pois o estoma pode mudar de tamanho após o procedimento cirúrgico.
- (D) A urostomia é a criação cirúrgica de uma abertura artificial a partir das alças intestinais na parede abdominal e deve ser mantida com curativo oclusivo.

38

A escolha adequada do diâmetro e do comprimento das agulhas usadas na administração dos medicamentos por vias parenterais é fundamental. Sendo assim, para escolha do diâmetro da agulha, qual critério deve ser considerado?

- (A) A viscosidade do medicamento a ser injetado.
- (B) A via de administração.
- (C) A cor da agulha.
- (D) O tipo de seringa.

39

Pressão, cisalhamento e fricção são:

- (A) Fatores de risco intrínsecos para úlcera por pressão.
- (B) Fatores de risco extrínsecos para úlcera por pressão.
- (C) Fatores de exacerbação para o risco de úlcera por pressão.
- (D) Principais causas de úlcera por pressão.

40

Em pacientes com cateter venoso central ou periférico, é necessário observar rotineiramente o sítio de inserção quanto à presença de sinais flogísticos e drenagem, infiltração e permeabilidade. Assinale a alternativa que relaciona corretamente o grau de flebite e a respectiva descrição:

- (A) Grau 0: ausência de sintomas; Grau 4: dor no local de inserção do cateter, eritema e/ou edema, endurecimento e cordão fibroso palpável maior que 1 cm de comprimento, com drenagem purulenta.
- (B) Grau 1: eritema na inserção do cateter com ou sem dor; Grau 2: dor no local de inserção do cateter sem eritema e/ou edema.
- (C) Grau 2: dor no local de inserção do cateter com ou sem eritema e/ou edema; Grau 3: dor no local de inserção do cateter com eritema e edema sem endurecimento.
- (D) Grau 1: ausência de sintomas; Grau 4: dor no local de inserção do cateter, eritema e edema, com endurecimento e sem drenagem purulenta.



RASCUNHO
NÃO SERÁ
CONSIDERADO NA
CORREÇÃO



Técnico de Enfermagem
1ª Fase – Prova Objetiva

0/0

1

1/100

%%\$#IIMDDHHMSS#\$\$%

