



Universidade de São Paulo
Brasil



CONCURSOS ÁREA DA SAÚDE USP
ENFERMEIRO (ESPECIALIDADE: ENFERMAGEM GERAL E ESPECIALIZADA)
EDITAL RH Nº 95/2023

Instruções

1. **Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo C1**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
4. Duração da prova: **5 (cinco) horas**. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente após decorridas **2 (duas) horas** de prova. Não haverá tempo adicional para preenchimento das folhas de respostas.
5. Lembre-se de que a FUVEST se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVEST. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
6. Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **70 (setenta)** questões objetivas, com 5 (cinco) alternativas cada e **2 (duas)** questões dissertativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
7. Preencha as folhas de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. As folhas de respostas **não serão substituídas** em caso de rasura.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução das folhas de respostas acompanhadas 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.



TEXTO PARA AS QUESTÕES 01 E 02

People have been laughing a lot after a woman shared how her sleep-talking reveals a lot about her job.

In a TikTok video, Sabrina Lod got over 616,000 views as she shared the recordings of her talking in her sleep.

While sleep-talking is relatively common, Lod's recordings bring a corporate twist as she appears to be saying common customer-service phrases.

"So let me know if you need anything and have a great day," said her voice in one part of the recording.

Sabrina Lod revealed that she works in customer service, explaining why she might be uttering the phrases more commonly heard in a workplace setting.

Theresa Schnorbach, a psychologist and sleep scientist said: "Two out of three people talk in their sleep. Sleep-talking is a fairly common abnormal sleep activity—what we call parasomnia."

There is little research into the causes, but some theories say that it may be caused by lack of sleep or disruption in the environment, such as temperature or light.

"Sleep-talking appears to be more common in those with underlying mental-health conditions and it is thought to occur more frequently in those suffering from post-traumatic stress disorder," said Schnorbach.

<https://www.newsweek.com/woman-records-herself-sleep-talking-no-one-can-believe-1826379>. Acesso em 13/10/23. Adaptado.

01

Segundo o texto, o vídeo compartilhado por Sabrina Lod nas redes sociais indica que ela

- (A) demonstra alívio em relação à rotina estressante.
- (B) parece estar trabalhando enquanto dorme.
- (C) sofre de manifestações neurológicas há anos.
- (D) fica incomodada por usar linguagem agressiva.
- (E) rebate as críticas de usuários do TikTok.

02

De acordo com o texto, a especialista Theresa Schnorbach afirma que o hábito da pessoa falar enquanto dorme

- (A) possui aspectos equivalentes ao sonambulismo.
- (B) aciona o despertar do cérebro antes do corpo.
- (C) tende a desencadear episódios de insônia.
- (D) tem relação com condições mentais subjacentes.
- (E) pode provocar sensações de medo e alucinações.

TEXTO PARA A QUESTÃO 03

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo refletir sobre a educação em saúde, enfatizando a educação popular em saúde (EPS) como proposta metodológica e sua utilização na rede básica de saúde, em especial na Estratégia Saúde da Família. Para tanto, foi realizada revisão bibliográfica sobre educação em saúde, prática educativa nos serviços de saúde e educação popular em saúde. Observou-se que, ainda hoje, as práticas educativas nos serviços de saúde obedecem a metodologias tradicionais, não privilegiando a criação de vínculo entre trabalhadores e população.

ABSTRACT

This study evaluated health education, and particularly popular health education, as a methodological approach used in the Brazilian basic healthcare network and in the Family Health Strategy, a family health program of the Brazilian government. The literature on health education, educational practices in healthcare services, and popular health education was reviewed. We found that educational practices in healthcare services follow traditional methods and do not prioritize the establishment of links between healthcare workers and the population.

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>. Acesso em: 25/10/23. Adaptado.

03

Consideremos o resumo de uma pesquisa nas versões em português e inglês. A tradução para o inglês do trecho "Observou-se que, ainda hoje, as práticas educativas nos serviços de saúde obedecem a metodologias tradicionais..."

- (A) mantém a neutralidade da observação.
- (B) adota abordagem menos formal.
- (C) deixa de atribuir a ação a um sujeito.
- (D) preserva cada termo do texto original.
- (E) reflete escolhas linguísticas inusitadas.



TEXTO PARA AS QUESTÕES 04 E 05

Começo o ano adoentado. Não será bom começo, mas penso que é assunto adequado. Há muita gente na cama, em casa e nos hospitais, e que passa o tempo lendo jornal. Como eu: leio jornal, ouço rádio, soluciono as palavras cruzadas da Manchete. Na hora de tomar injeção, torno-me irascível e exijo que me sirvam pílulas. Aproveito o tempo restante para fazer um exame de consciência. Tempo, com efeito, é o que um acamado tem de sobra.

Longe da fumaça dos bares, das discussões boêmias, da caça às mulheres, sinto que até hoje não passo de uma criança. Em outras palavras, não tomo juízo. Meu estilo é o de Ipanema: responsável, apaixonadamente interessado nos assuntos populares e sem responsabilidade alguma nos negócios particulares. Irresponsável quer dizer: despreparado, ingênuo, canhestro. Vejo na televisão os ingleses andando de charrete por causa da falta de gasolina e outras dificuldades coletivas. Se tal futuro estivesse reservado a toda a humanidade, neste fim de século, eu me sentiria imensamente feliz. A sociedade de consumo raramente me pega. Nunca desejei possuir um automóvel, como nunca aprendi a andar de bicicleta. Sou brilhante, imbatível mesmo, apenas como datilógrafo.

A projeção do meu ser ideal se torna mais fácil se imaginarmos tenha eu recebido o grande prêmio da Loteria Esportiva. Seria eu, então, um homem livre e poderoso; poderia fazer o que bem quisesse. Pois bem, que faria eu? Como todo mundo, já fruí muitas vezes tal sonho, de modo que colocarei em ordem as diversas providências que tomaria:

1. *Checkup*. Ficaria no hospital, rodeado de sumidades médicas, estudando meu organismo em todos os aspectos. Finalidade: sair dali tinindo para a nova vida.
2. Uns 30 dias, não menos e talvez mais, de silêncio rigoroso. Não abriria a boca para falar com ninguém. Finalidade: expurgar de minha consciência o máximo de palavras inúteis. No fim desse período de incomunicabilidade, poderia vangloriar-me de ser um poeta.

Projetos vãos, José Carlos Oliveira

<https://cronicabrasileira.org.br/cronicas/17814/projetos-vaos>. Acesso em 23/10/2023. Adaptado.

04

Na crônica de José Carlos Oliveira, o trecho que melhor representa o desejo do narrador de conquistar a liberdade é

- (A) “Na hora de tomar injeção, torno-me irascível e exijo que me sirvam pílulas.”
- (B) “Aproveito o tempo restante para fazer um exame de consciência.”
- (C) “Vejo na televisão os ingleses andando de charrete por causa da falta de gasolina e outras dificuldades coletivas.”
- (D) “A projeção do meu ser ideal se torna mais fácil se imaginarmos tenha eu recebido o grande prêmio da Loteria Esportiva.”
- (E) “Ficaria no hospital, rodeado de sumidades médicas, estudando meu organismo em todos os aspectos.”

05

No texto, ao afirmar “Sou brilhante, imbatível mesmo, apenas como datilógrafo”, o narrador

- (A) enaltece as pessoas que possuem senso pragmático na vida.
- (B) lamenta por não ter conseguido conquistar estabilidade financeira.
- (C) faz uma autoavaliação bem-humorada de suas próprias habilidades.
- (D) pretende buscar maneiras de se atualizar no mercado de trabalho.
- (E) mostra seu apreço por atividades de cunho psicológico.

06

A temperatura é aferida com o termômetro, disponível com tecnologias diversas, tais como termômetros digital e por infravermelho, que permitem a aferição dos valores de temperatura central ou periférica. Sobre as regiões em que mais frequentemente se afere a temperatura periférica, assinale a alternativa correta.

- (A) A aferição retal é indicada em pacientes submetidos a intervenções cirúrgicas do reto e do períneo.
- (B) Em média, observa-se que um paciente com temperatura oral a 37 °C, apresentará temperatura axilar 0,6 °C mais baixa e a retal 0,6 °C mais alta.
- (C) A via oral é indicada em crianças, idosos, doentes graves e inconscientes.
- (D) A temperatura axilar é considerada a mais fidedigna, ou seja, oferece maior precisão.
- (E) Na aferição oral, o bulbo do termômetro deve estar posicionado entre a língua e o “céu” da boca, com os lábios semiabertos.

07

Mulher, 18 anos, com diagnóstico de diabetes melito tipo 1, chega no pronto atendimento com quadro de sonolência, desidratação e com informação de não utilizar a medicação nas últimas 48 horas. Nos exames laboratoriais apresenta glicemia de 280 mg/dL, pH 7,20, HCO₃⁻ 15 mEq/L, PaCO₂ 20 mmHg e presença de cetonúria (++) . Diante do quadro apresentado, qual é o provável diagnóstico?

- (A) Diabetes insipidus.
- (B) Estado hiperglicêmico hiperosmolar.
- (C) Cetoacidose diabética.
- (D) Hipoglicemia.
- (E) Alcalose metabólica.



08

Para prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde, as mãos devem ser higienizadas com

- (A) água quente e sabonete líquido.
- (B) produtos alcoólicos simultaneamente a sabonete líquido e água.
- (C) água e sabonete somente quando houver sujidade aparente.
- (D) preparação alcoólica e papel toalha descartável e esterilizado.
- (E) fricção das palmas e dorsos das mãos, punho e antebraço com água e sabonete.

09

Quais itens de infraestrutura ou monitoramento as instituições devem assegurar para a prática correta de higiene das mãos pelos profissionais de saúde?

- (A) Acesso imediato a preparações alcoólicas para a higiene das mãos no ponto de assistência.
- (B) Pias com torneira de acionamento automático obrigatoriamente em unidades não críticas.
- (C) Acesso a sabonete líquido e toalha macia e esterilizada.
- (D) Monitoramento sigiloso do percentual de adesão às práticas de higiene das mãos.
- (E) Monitoramento do consumo de sabonete líquido e de toalha macia esterilizada.

10

Na sequência correta do preparo de leito aberto, a higiene das mãos deve ser realizada em qual momento?

- (A) Entre retirar a roupa de cama e realizar a limpeza concorrente.
- (B) Entre realizar a limpeza concorrente e calçar luvas de procedimento.
- (C) Após realizar a limpeza concorrente.
- (D) Após levar o *hamper* ao expurgo e retirar as luvas.
- (E) Após baixar as grades laterais e afrouxar todas as roupas da cama.

11

Paciente está internada na UTI, com insuficiência respiratória e entubação prolongada. Teve diarreia como complicação da alimentação por cateter enteral. Qual prescrição de enfermagem deve ser adotada nesse caso?

- (A) Reposicionar o cateter.
- (B) Administrar a fórmula continuamente.
- (C) Aquecer a fórmula.
- (D) Agitar o frasco da fórmula.
- (E) Usar fórmula mais concentrada.

12

Assinale a alternativa que apresenta duas indicações para o cateterismo vesical.

- (A) Incontinência urinária; Esvaziamento inadequado da bexiga por obstrução.
- (B) Necessidade de monitoramento preciso de débito urinário; Esvaziamento inadequado da bexiga por condição neurológica.
- (C) Necessidade de monitoramento preciso de débito urinário; Disúria.
- (D) Esvaziamento inadequado da bexiga por obstrução; Oligúria.
- (E) Incontinência urinária; Hematúria.

13

Para realizar a drenagem de secreções, o(a) enfermeiro(a) prescreve o decúbito adequado. Assinale a alternativa que indica a posição correspondente ao segmento pulmonar afetado.

- (A) Lobo direito superior posterior: decúbito ventral e Trendelenburg.
- (B) Lobos inferiores anteriores: decúbito lateral direito e Trendelenburg.
- (C) Lobos inferiores anteriores e posteriores: Fowler alta.
- (D) Lobo direito médio posterior: decúbito ventral, com tórax e abdome elevados.
- (E) Lobo superior esquerdo posterior: supina, com cabeça elevada.

14

A aspiração nasotraqueal deve ser realizada antes da aspiração faríngea, porque

- (A) evita náuseas, engasgo e tosse.
- (B) facilita a passagem do cateter pela epiglote.
- (C) dificulta o cateter passar para o esôfago e estômago.
- (D) a aspiração da cavidade oral não exige o uso de luvas estéreis.
- (E) evita o deslocamento de bactérias da boca e faringe para a traqueia.

15

Pacientes idosos podem apresentar sopro sistólico e redução do débito cardíaco. Esses achados correspondem a quais mudanças fisiopatológicas?

- (A) Diminuição da área e da complacência da aorta.
- (B) Válvulas cardíacas mais frágeis, espessamento da parede atrial.
- (C) Válvulas cardíacas mais espessas e rígidas; espessamento da parede ventricular.
- (D) Válvulas aórticas mais frágeis, espessamento da parede aórtica.
- (E) Diminuição da área e complacência da parede atrial.



16

O enfermeiro é responsável pela prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Qual é a sequência correta dos estágios do curso da infecção?

- (A) Período de incubação, estágio prodromal, estágio da doença, convalescença.
- (B) Estágio prodromal, período de incubação, estágio da doença, convalescença.
- (C) Período de incubação, estágio da doença, convalescença, estágio prodromal.
- (D) Período de incubação, convalescença, estágio da doença, estágio prodromal.
- (E) Estágio prodromal, estágio da doença, período de incubação, convalescença.

17

Íleo paralítico, trauma no abdome, cabeça ou pescoço e má absorção grave são indicações para:

- (A) Nutrição enteral intermitente.
- (B) Nutrição enteral contínua.
- (C) Gastrostomia.
- (D) Laparoscopia.
- (E) Nutrição parenteral.

18

Orientar hidratação com pequenas quantidades de água por vez, orientar exercícios de Kegel, e orientar a evitar ingestão de café são prescrições de enfermagem para pacientes com

- (A) infecção urinária.
- (B) incontinência urinária.
- (C) poliúria.
- (D) oligúria.
- (E) hesitação urinária.

19

Na sequência correta para inserção do cateter vesical de demora em paciente do sexo feminino, a lubrificação do cateter deve ocorrer em qual momento?

- (A) Após preparar o campo estéril e o material e antes de limpar o meato uretral com solução antisséptica.
- (B) Após conectar com a bolsa de drenagem e antes de inflar o balão do cateter.
- (C) Após limpar o meato uretral com solução antisséptica e antes de cobrir a paciente com campo fenestrado.
- (D) Após inflar o balão do cateter e antes de conectar com a bolsa de drenagem.
- (E) Após limpar o meato uretral com solução antisséptica e antes de inflar o balão do cateter.

20

Quais são os elementos a serem considerados na tomada de decisão pela(o) enfermeira(o) gerente?

- (A) Governança compartilhada, interprofissionalidade, comunicação da equipe.
- (B) Decisões clínicas e definição de prioridades.
- (C) Utilização de recursos e gerenciamento do tempo.
- (D) Plantões interprofissionais e escala de pessoal.
- (E) Responsabilidade, autonomia, autoridade.

21

Um(a) enfermeiro(a) recém-contratado(a) em um hospital observa que os pacientes são identificados por uma única pulseira, da seguinte forma:

1. no braço esquerdo;
2. com nome, data de nascimento e nome da mãe;
3. vermelha se o paciente refere alergia a medicamentos, ou laranja se tem risco de queda.

Que pontos o(a) enfermeiro(a) deve mudar neste hospital no processo de identificação do paciente?

- (A) A pulseira de identificação do paciente deve ser colocada no braço direito. Somente uma informação é necessária, além do nome (optar pela data de nascimento ou nome da mãe).
- (B) A pulseira de identificação do paciente pode ser colocada no braço direito ou esquerdo. Além dos dados descritos no enunciado, deve constar ainda o número do prontuário e número do leito.
- (C) A pulseira de identificação deve ser branca. As pulseiras de alerta (coloridas) não devem ser utilizadas para identificar o paciente.
- (D) A pulseira de identificação do paciente deve ser colocada no braço direito e deve ser branca. As pulseiras de alerta (coloridas) devem ser colocadas no braço esquerdo.
- (E) A pulseira de identificação do paciente deve ser colorida, de acordo com os riscos. Somente uma informação é necessária, além do nome (optar pela data de nascimento ou nome da mãe).

22

Paciente submetido a uma cirurgia robótica para ressecção de tumor de próstata. Recebeu no intraoperatório os anestésicos: propofol, cisatracúrio, sufentanil e sevoflurano. Diante dos medicamentos apresentados, o paciente foi submetido a qual tipo de anestesia?

- (A) Anestesia regional.
- (B) Anestesia inalatória.
- (C) Anestesia geral venosa total.
- (D) Anestesia geral combinada.
- (E) Anestesia geral balanceada.



TEXTO PARA AS QUESTÕES 23 E 24

J.P.R., 78 anos, tem com doença pulmonar obstrutiva crônica há dois anos e está internado com pneumonia. Relata que fuma meio maço de cigarro por dia, toma três copos de água por dia, é sedentário e que tem tosse produtiva. Está febril, taquicárdico, taquipneico, normotenso.

23

Que orientações ele deve receber do(a) enfermeiro(a) durante a internação?

- (A) Diminuir a ingestão de proteínas, fazer exercícios respiratórios, manter decúbito prona quando se deitar.
- (B) Aumentar a ingestão de proteínas, deambular e manter decúbito lateral ao se deitar.
- (C) Aumentar a ingestão de líquidos, manter os membros inferiores elevados, fazer mudança de decúbito a cada duas horas.
- (D) Manter dieta semi-pastosa, fazer exercícios respiratórios e manter a posição semi-Fowler quando se deitar.
- (E) Aumentar a ingestão de líquidos, deambular e manter a posição semi-Fowler quando se deitar.

24

Que achados correspondem ao quadro clínico retratado?

- (A) Retração de fúrcula, escarro espesso, urina amarelo claro.
- (B) Retração intercostal, obstrução nasal, mucosas coradas.
- (C) Cansaço, expectoração constante, mucosas descoradas.
- (D) Cansaço, escarro espesso, mucosas ressecadas.
- (E) Retração de fúrcula, cansaço, urina amarelo claro.

25

O cateter vesical de luz tripla (3 vias) é utilizado para qual finalidade?

- (A) Instilar medicação na bexiga.
- (B) Cateterização de alívio.
- (C) Cateterização intermitente.
- (D) Esvaziamento completo da bexiga.
- (E) Prevenção de infecção urinária.

26

Para a aspiração nasotraqueal, quais as posições mais indicadas, para o paciente e o(a) enfermeiro(a)?

- (A) Decúbito dorsal. À esquerda do paciente, se for destro.
- (B) Semi-Fowler com a cabeça hiperestendida. À esquerda do paciente, se for destro.
- (C) Semi-Fowler com a cabeça hiperestendida. À esquerda do paciente, se for canhoto.
- (D) Decúbito ventral. À esquerda do paciente, se for canhoto.
- (E) Decúbito ventral. À direita, se for canhoto.

27

A enfermeira estava com a medicação do senhor José. Como ela deve conferir a sua identificação?

- (A) Perguntando "O nome do senhor é José?".
- (B) Verificando o número do leito e prontuário.
- (C) Perguntando "Qual é o nome do senhor?".
- (D) Perguntando "Qual medicação o senhor toma nesse horário?".
- (E) Perguntando "O nome do senhor é Paulo?".

28

Que fator de risco para quedas está corretamente relacionado à medida de prevenção de quedas em pacientes adultos hospitalizados?

- (A) Uso de benzodiazepínicos; Alocar o paciente próximo ao posto de enfermagem.
- (B) Uso de equipamentos ou dispositivos; Estimular a deambulação.
- (C) Paciente com histórico de quedas; Alocar o paciente próximo ao posto de enfermagem.
- (D) Paciente com histórico de quedas; Estimular a deambulação.
- (E) Uso de benzodiazepínicos; Estimular a deambulação.

29

A gerente de enfermagem implementou um programa para diminuir o índice de quedas de um hospital. Que indicadores ela tem como meta?

- (A) Diminuição da proporção de pacientes com avaliação de risco de queda na admissão e diminuição do número de quedas sem dano.
- (B) Aumento da proporção de pacientes com avaliação de risco de queda na admissão. Diminuição do número de quedas com dano.
- (C) Diminuição do número de quedas com dano e aumento do número de quedas sem dano.
- (D) Aumento da notificação de quedas e aumento do número de quedas sem dano.
- (E) Aumento da proporção de pacientes com avaliação de risco de queda na admissão e aumento do número de quedas sem dano.

30

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, o que é privativo do enfermeiro, no Processo de Enfermagem?

- (A) Prescrição de cuidados.
- (B) Registro da administração de medicações prescritas.
- (C) Registro da avaliação dos cuidados de enfermagem.
- (D) Evolução dos sinais vitais.
- (E) Prescrição de dieta.



31

Na sequência correta para inserção de cateter nasoenteral, a determinação do comprimento do cateter a ser inserido deve ocorrer em qual momento?

- (A) Após fixar o cateter e antes de solicitar confirmação radiológica da posição do mesmo.
- (B) Após pedir para o paciente flexionar a cabeça em direção ao peito e antes de colocar o paciente em posição de Fowler.
- (C) Após fixar o cateter e antes de identificar o paciente.
- (D) Após pedir para o paciente flexionar a cabeça em direção ao peito e antes de fixar o cateter.
- (E) Após identificar o paciente e antes de pedir para o paciente flexionar a cabeça em direção ao peito.

32

À ausculta pulmonar, a(o) enfermeira(o) identifica crepitações inspiratórias nas bases dos pulmões. Assinale a alternativa que apresenta um dos possíveis diagnósticos do paciente.

- (A) Insuficiência cardíaca esquerda grave.
- (B) Intoxicação por monóxido de carbono.
- (C) Rompimento do diafragma.
- (D) Atelectasia.
- (E) Derrame pleural.

33

Estabelecer metas anuais para a unidade é responsabilidade do(a) enfermeiro(a) gerente. Como ele deve atuar para isso?

- (A) Conhecendo e centralizando os dados para definir quais metas e indicadores devem ser estabelecidos.
- (B) Encorajando a equipe de enfermagem para participar do estabelecimento das metas.
- (C) Articulando dados confidenciais com a equipe médica e superintendência.
- (D) Repetindo estratégias para o cumprimento de metas anteriores que não foram atingidas.
- (E) Recrutando novos enfermeiros e técnicos para que tenham visão inovadora nas metas.

34

Respeito e dignidade, informações compartilhadas, participação e colaboração são princípios de qual Modelo de Prestação de Cuidados de Enfermagem?

- (A) Cuidados integrais ao paciente.
- (B) Gerenciamento de casos.
- (C) Cuidado centrado nas necessidades humanas básicas.
- (D) Cuidado centrado no paciente e família.
- (E) Cuidado centrado na doença.

35

Sobre o preparo e administração dos medicamentos pelos dispositivos enterais, assinale a alternativa correta.

- (A) O comprimido a ser administrado por cateter nasoenteral deve ser triturado e dissolvido em água. Para as cápsulas na apresentação em pó, recomenda-se a administração direta. Se houver de microgrânulos, recomenda-se a diluição em água antes de administração por dispositivo enteral.
- (B) O comprimido a ser administrado por cateter nasoenteral deve ser triturado e dissolvido em água. Para as cápsulas, recomenda-se a sua abertura na sua composição interna em pó, que deverá ser diluído em água. Se houver microgrânulos, esses não devem ser administrados pelo risco de obstrução, e neste caso recomenda-se alterar para a apresentação de xarope ou solução.
- (C) Todos as apresentações de medicamentos: xarope, solução, comprimido simples, comprimido revestido, drágea, cápsulas com microgrânulos, podem ser administrados via cateter nasoenteral e gastrostomia.
- (D) Não existe um consenso sobre os medicamentos a serem administrados via cateter nasoenteral e via gastrostomia, qualquer apresentação medicamentosa pode ser utilizada nos dispositivos.
- (E) Todos os medicamentos a serem administrados por cateter nasoenteral ou gastrostomia podem ser administrados em concomitância com a dieta enteral.

36

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

- (A) A viscosidade da solução a ser injetada.
- (B) A via de administração.
- (C) A cor da agulha.
- (D) O tipo de seringa.
- (E) O tamanho e o peso da pessoa que vai receber a medicação.

37

Na prescrição médica da paciente T.F.N., consta administração de 8.000.000 UI de penicilina cristalina via intravenosa de 4/4h. Na farmácia, há disponível frascos-ampolas de 10.000.000 UI e diluente de 6 mL. A prescrição pede, ainda, para diluir a medicação em 100 mL de SG 5% e ser infundido em 40 minutos. Quantos mL de penicilina cristalina deve-se administrar considerando reconstituir o medicamento em 6 mL do diluente? A quantas gotas por minutos deve ser infundida a solução, respectivamente?

- (A) 4,8 mL; 52 gotas/min.
- (B) 4,8 mL; 54 gotas/min.
- (C) 5 mL; 52 gotas/min.
- (D) 8 mL; 52 gotas/min.
- (E) 8 mL; 54 gotas/min.



38

Os problemas dos pacientes podem ser classificados em três níveis: prioridade alta, prioridade intermediária e prioridade baixa. Assinale a alternativa que relaciona adequadamente o problema e o nível de prioridade.

- (A) Crise de ansiedade – prioridade baixa.
- (B) Curativo a ser realizado por familiares após a alta hospitalar – prioridade baixa.
- (C) Obstrução de vias aéreas – prioridade intermediária.
- (D) Curativo a ser realizado por familiares após a alta hospitalar – prioridade alta.
- (E) Crise de ansiedade – prioridade alta.

39

O enfermeiro deve prescrever a remoção digital das fezes para pacientes com

- (A) constipação.
- (B) preparo para exame.
- (C) colostomia.
- (D) impactação fecal.
- (E) infecção intestinal.

40

A(O) enfermeira(o) prescreveu aspiração de via aérea para o paciente J.R., internado por pneumonia. Qual das alternativas indica o problema de J.R. que justifica a prescrição?

- (A) Tosse sem eliminação de secreção.
- (B) Roncos e sibilos à ausculta pulmonar.
- (C) Secreção nasal espessa e esverdeada.
- (D) Cianose.
- (E) Secreção nasal hialina.

41

As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) estão relacionadas a procedimentos cirúrgicos realizados em pacientes internados ou ambulatoriais, com ou sem colocação de implantes. Em que tempo podem ocorrer as ISCs incisionais superficiais? Em quais estruturas, respectivamente?

- (A) Até trinta dias após a cirurgia, ou até noventa dias no caso de implantes, e acometem qualquer órgão ou cavidade que tenham sido abertos ou manipulados durante a cirurgia.
- (B) Até sessenta dias após o procedimento cirúrgico e acometem tecidos moles profundos à incisão.
- (C) Até sessenta dias após a cirurgia e acometem apenas pele e tecido subcutâneo.
- (D) Até trinta dias após o procedimento cirúrgico e acometem apenas pele e tecido subcutâneo.
- (E) Até trinta dias após a cirurgia, ou até noventa dias no caso de implantes, e acometem tecidos moles profundos à incisão.

42

Paciente, 71 anos, encontra-se internada na unidade de neurologia, com mobilidade física prejudicada após acidente vascular encefálico isquêmico, resultando em hemiplegia à direita. Uma das intervenções de enfermagem prescrita para a paciente foi a mudança de decúbito. Em relação à mudança de decúbito, leia as assertivas a seguir:

- I. Trata-se de uma medida de proteção e conforto, realizada após avaliação clínica do paciente pelo(a) enfermeiro(a).
- II. A mudança de decúbito deve ser sempre realizada de 2 em 2 horas para todos os pacientes com mobilidade física prejudicada.
- III. 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.
- IV. Entre os posicionamentos possíveis de serem prescritos pelo(a) enfermeiro(a), destacam-se: decúbito dorsal e decúbito lateral.

Com base nas afirmações apresentadas, assinale a alternativa correta.

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

43

Homem, 23 anos, foi internado na unidade de ortopedia com diagnóstico de lesão da medula espinhal instável, após queda do telhado e será encaminhado para o centro cirúrgico. Qual a forma mais apropriada de transferência do paciente do leito para a maca?

- (A) Mover primeiramente o tronco, depois os quadris e por último as pernas.
- (B) Mover o paciente em bloco, usando a prancha de transferência e deslizar-lo em bloco.
- (C) Usar o elevador mecânico de paciente.
- (D) Auxiliar o paciente para que ele sente no leito e se transfira para a maca.
- (E) Auxiliar o paciente a sair do leito, ficar em posição ortostática e se transferir para maca.

44

Ao realizar a avaliação musculoesquelética em pacientes idosos, é comum encontrar

- (A) massa óssea e tônus muscular preservados.
- (B) alterações posturais, sendo comum observar aumento da cifose.
- (C) força muscular preservada, sem danos às estruturas cartilagosas.
- (D) movimentação articular preservada, sem dificuldade para realização de atividades da vida diária.
- (E) marcha sem alterações.



45

Foi prescrito 120 mg de teofilina via intravenosa para um paciente com broncoespasmo. Na farmácia, há ampolas de 10 mL a 2,4%. Quantos mL da ampola de teofilina devem ser administrados via intravenosa ao paciente?

- (A) 0,5 mL.
- (B) 10 mL.
- (C) 5 mL.
- (D) 50 mL.
- (E) 1 mL.

46

Paciente P.C.V., 55 anos, deu entrada no pronto-socorro devido a náuseas, vômito e dor em hipocôndrio direito há quatro dias. Após avaliação médica, foi diagnosticada com colecistite e submetida à colecistectomia videolaparoscópica para remoção da vesícula biliar. Qual é o potencial de contaminação desta cirurgia?

- (A) Suja.
- (B) Limpa.
- (C) Potencialmente contaminada.
- (D) Contaminada.
- (E) Infectada.

47

Uma das principais complicações agudas do diabetes que acomete principalmente idosos é a Síndrome Hiperglicêmica Hiperosmolar (SHH) não cetótica. Assinale a alternativa que apresenta as principais manifestações clínicas da SHH.

- (A) Hiperglicemia e desidratação.
- (B) Disúria e hiperglicemia.
- (C) Poliúria e acidose metabólica.
- (D) Dor torácica e oligúria.
- (E) Taquicardia e coma.

48

Paciente masculino, 49 anos, encontra-se internado na unidade de clínica médica para tratamento de infecção do trato urinário. Paraplégico por trauma raquimedular, emagrecido (IMC 17 kg/m²), apresenta lesão na região sacral de aproximadamente 5 x 3 cm. A lesão apresenta perda de pele em sua espessura total, na qual a gordura subcutânea é visível, sem exposição de músculo e osso, com bordas em epíbole. Qual o tipo e classificação da lesão de pele descrita?

- (A) Lesão por pressão estágio 3.
- (B) Lesão por pressão estágio 4.
- (C) Lesão por fricção categoria 3.
- (D) Dermatite associada à incontinência categoria 2A.
- (E) Dermatite associada à incontinência categoria 2B.

49

Paciente em primeiro dia de pós-operatório de laparotomia exploratória eletiva apresenta ferida operatória em região abdominal mediana. Visando ao alcance do objetivo maior do cuidado pós-cirúrgico da ferida operatória, ou seja, favorecer a cicatrização rápida, sem complicações e com os melhores resultados estéticos, é correto afirmar:

- (A) Para realizar curativo com técnica asséptica nessa ferida operatória, é adequado utilizar solução fisiológica hipotônica e manter curativo oclusivo durante toda a internação.
- (B) As funções de um curativo aplicado à ferida operatória são: barreira à contaminação externa, absorção de exsudato e manutenção de ambiente úmido para favorecer a cicatrização.
- (C) Sinais de complicação precoce nessa ferida operatória devem ser avaliados, tais como: deiscência, sangramento e infecção (hiperemia, calor, saída de exsudato purulento, dor local).
- (D) Nesse primeiro dia de pós-operatório, recomenda-se utilizar antisséptico tópico (PVPI ou clorexidina), considerando-se que a ferida operatória encontra-se limpa e com pontos de sutura bem aderidos.
- (E) O curativo de ferida operatória independe da presença de complicações e deve ser realizado a cada 3 dias com hidrogel, sendo mantido com cobertura secundária de gaze e fita adesiva.

50

Paciente admitido no pronto atendimento com queixa de dor abdominal difusa de intensidade 6. Apresenta-se icterício e com abdome globoso. A(O) enfermeira(o) realizou anamnese e exame físico direcionado. Em relação ao exame físico abdominal, atribua V (verdadeiro) ou F (falso) às assertivas a seguir:

- () No exame físico abdominal, a sequência correta dos métodos propedêuticos é: inspeção, ausculta, palpação e percussão.
- () O teste do músculo iliopsoas positivo é indicativo de possível doença hepática.
- () Na percussão de um baço de tamanho normal, espera-se identificar maciez a partir da linha axilar anterior à esquerda.
- () Sinal de piparote positivo é indicativo de presença de líquido na cavidade peritoneal.
- () Na hepatimetria, espera-se identificar extensão hepática normal de 6 a 12 centímetros ao nível na linha hemiclavicular.

A partir das suas respostas, assinale a alternativa correta.

- (A) F, F, V, V, F.
- (B) V, V, V, F, F.
- (C) F, F, V, V, V.
- (D) V, F, V, V, F.
- (E) F, F, F, V, V.



51

A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é concebida como de origem multifatorial, pode estar relacionada ao paciente, ao procedimento cirúrgico e/ou ao centro cirúrgico. Os fatores de risco para a sua ocorrência podem ser modificáveis ou não modificáveis. Em relação aos fatores de risco para ISC, assinale a alternativa correta.

- (A) Extremos de idade, obesidade e tabagismo são fatores de risco do paciente considerados modificáveis.
- (B) Cirurgia de emergência ou complexas, cirurgias abertas (tradicionais) e contaminadas são considerados fatores de risco do procedimento cirúrgico.
- (C) Infecções pré-existentes, tricotomia e antibioticoterapia inadequada são fatores de risco relacionados ao centro cirúrgico.
- (D) Tempo cirúrgico, transfusão, hipoxia, hipotermia e controle glicêmico inadequado são fatores de risco relacionados ao período pós-operatório imediato.
- (E) Antissepsia cirúrgica pré-operatória das mãos da equipe cirúrgica com agente antisséptico, por 2 a 5 minutos.

52

O cateterismo vesical consiste na introdução de um cateter lubrificado na bexiga, através do meato uretral com a finalidade, entre outras, de drenar a urina da bexiga quando a micção espontânea está comprometida por problemas obstrutivos, neurológicos ou cirúrgicos. Em relação ao Cateterismo Vesical Intermitente (CVI) e o Cateterismo Vesical de Demora (CVD), assinale a alternativa que apresenta corretamente o tipo de cateterismo e sua indicação.

- (A) CVD é o primeiro critério de escolha nas retenções urinárias decorrentes de pós-operatório imediato, a fim de propiciar o alívio do desconforto da distensão vesical, com o fornecimento de decompressão.
- (B) CVI é indicado em reparação cirúrgica de bexiga, uretra e estruturas circunvizinhas, irrigações vesicais contínuas e intermitentes, utilizado em casos de avaliação da urina residual após a micção.
- (C) CVD é indicado para obter amostra de urina estéril para exame laboratorial, sem que ocorra contaminação da mesma durante a micção, para medição de débito urinário de pacientes críticos e também para o alívio do desconforto da distensão vesical no pós-operatório imediato.
- (D) CVI é indicado para alívio do desconforto e da distensão vesical; exame da urina residual após o esvaziamento da bexiga e para esvaziamento vesical de pessoas com lesão medular.
- (E) CVI é indicado para pacientes com lesões medulares, degeneração neuromuscular ou bexigas incompetentes. O enfermeiro deve ensinar o paciente a realizar no domicílio o autocateterismo com técnica estéril

53

Pacientes que serão submetidos a cirurgia para confecção de estomia devem ser avaliados e receber orientações em todo o período perioperatório. Em relação aos cuidados de enfermagem a pacientes com estomia de eliminação intestinal, assinale a alternativa correta.

- (A) O ajuste seguro do equipamento coletor leva ao trauma do estoma e ao aumento de vazamentos e de lesões na pele periestoma.
- (B) Pacientes com ileostomia devem ser orientados quanto à irrigação e uso do sistema oclusor.
- (C) O recorte adequado da base adesiva do equipamento coletor deve ter entre 3 a 5 cm de distância entre a estomia e o equipamento.
- (D) O equipamento coletor utilizado durante o período pós-operatório imediato deve ser transparente e drenável.
- (E) A complicação imediata da estomia mais frequente é o prolapso de alça.

54

Mulher, 62 anos, procurou o pronto socorro com queixa de cefaleia de intensidade 6 pela escala numérica. Refere ser hipertensa e fazer uso regular de medicamentos anti-hipertensivos. A medida da pressão arterial mostrou valores de 190x100 mmHg e o exame de eletrocardiograma sem alterações. Com base nas informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente apresenta uma urgência hipertensiva.
- (B) A paciente deverá ser internada em unidade de terapia intensiva e receber medicamentos via intravenosa para tratamento da hipertensão.
- (C) O valor pressórico está causando lesão de órgãos-alvo.
- (D) A pressão arterial deve ser reduzida no máximo em até cinco horas.
- (E) A paciente apresenta uma emergência hipertensiva.

55

A medida da pressão arterial pelo método indireto com técnica auscultatória requer a detecção de sons da afluência de sangue (fases dos sons de Korotkoff). A pressão sistólica e a pressão diastólica são definidas, respectivamente, no aparecimento do:

- (A) som mais forte e desaparecimento dos sons (Fases II e V de Korotkoff).
- (B) som mais forte e abafamento dos sons (Fases II e IV de Korotkoff).
- (C) primeiro som regular e abafamento dos sons (Fases I e IV de Korotkoff).
- (D) primeiro som regular e desaparecimento dos sons (Fases I e V de Korotkoff).
- (E) som mais forte e abafamento do som intermediário (Fases I e IV de Korotkoff).



56

A via enteral pode ser subdividida em via oral, sublingual, gastrointestinal e retal. Correlacione os itens da coluna I com as afirmações da coluna II sobre os cuidados dispensados a cada uma das vias de administração de medicamentos enteral.

Coluna I	Coluna II
1 – Via oral.	() É necessário que o paciente esteja em posição de Sims.
2 – Via sublingual.	() Deve-se evitar quebrar os comprimidos para a administração.
3 – Via gastrointestinal.	() É necessário que o paciente esteja em posição de Fowler.
4 – Via retal.	() Não se deve deglutir o medicamento nem mastigá-lo.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta da coluna II.

- (A) 4 – 1 – 2 – 3
 (B) 3 – 1 – 4 – 2
 (C) 3 – 2 – 4 – 1
 (D) 4 – 1 – 3 – 2
 (E) 4 – 2 – 3 – 1

57

Em relação ao período pós-operatório, leia as assertivas a seguir e assinale com (F) para falso e com (V) para verdadeiro.

- () É o período de observação e assistência contínua a pacientes em recuperação após o procedimento anestésico-cirúrgico. Inicia-se com o término da cirurgia e estende-se até a última visita de acompanhamento com o cirurgião.
 () O período de pós-operatório imediato compreende as primeiras 12 a 24 horas após a finalização da cirurgia.
 () O pós-operatório mediato abrange a recuperação pós-anestésica do paciente até a alta hospitalar, com a completa cicatrização das lesões.
 () O período de pós-operatório tardio inicia-se após a alta da sala de recuperação pós-anestésica, podendo prolongar-se por até uma semana.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (A) F,V,F,V.
 (B) V, V, F, F.
 (C) V,V,V,V.
 (D) V,F,F,F.
 (E) F,V,V,V.

58

Em relação à atuação da enfermagem no período pré-operatório, analise as afirmativas a seguir:

- I. O paciente deve ser orientado quanto a manutenção do jejum até o encaminhamento ao centro cirúrgico, além da confirmação do último horário de ingestão de alimentos e líquidos.
- II. Colocar o paciente no leito e orientar para que ele permaneça em repouso absoluto até seu encaminhamento para o centro cirúrgico.
- III. Observar diurese: volume, aspecto, sedimentação, incontinência ou retenção, etc. Pacientes com cateter vesical do tipo Foley podem ser submetidos à exercícios vesicais, se não houver contraindicação médica.
- IV. Realizar curativo na incisão cirúrgica e local do dreno. Observar e anotar o aspecto da incisão, o processo de cicatrização e a presença de exsudato.
- V. Administrar medicação pré-anestésica (conforme prescrição médica e rotina do hospital). O paciente deverá permanecer sob observação e deitado em leito/maca com grades elevadas após ter recebido a medicação.

Assinale a alternativa que apresenta afirmativas corretas.

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

59

Homem, 58 anos, internado na unidade de cardiologia para realização de exames. Durante a avaliação física do paciente, o(a) enfermeiro(a) verifica o pulso e a pressão arterial. Quais dentre as quatro técnicas de avaliação o(a) enfermeiro(a) utilizou nesses procedimentos?

- (A) Inspeção, palpação e ausculta.
 (B) Ausculta, percussão e inspeção.
 (C) Ausculta e percussão.
 (D) Palpação e inspeção.
 (E) Inspeção e percussão

60

Mulher, 89 anos, internada na unidade de cuidados paliativos por câncer de pâncreas. Ao avaliar a paciente, a(o) enfermeira(o) descreve seu padrão respiratório como: esforço respiratório, com períodos de apneia alternados com respirações profundas, FR = 12 irpm. Qual das alternativas evidencia o padrão respiratório apresentado pela paciente?

- (A) Cheyne-Stokes.
 (B) Kussmaul.
 (C) Bradpneia.
 (D) Murmúrios vesiculares.
 (E) Creptações.



61

Em relação à medida da pressão arterial, assinale a alternativa correta.

- (A) O método direto de medida da pressão arterial não é invasivo e permite avaliação contínua de 24 horas.
- (B) O método indireto de medida da pressão arterial é realizado com técnica oscilométrica com aparelho automático ou com técnica auscultatória com esfigmomanômetro aneroide.
- (C) Hiato auscultatório consiste no desaparecimento dos sons durante a deflação do manguito, resultando em valores falsamente elevados para a pressão sistólica ou falsamente baixos para a pressão diastólica.
- (D) Considera-se que o manômetro aneroide está calibrado quando o ponteiro está no zero com o sistema desinflado independente de ter sido calibrado nos últimos 6 meses.
- (E) Antes de aferir a pressão arterial deve-se considerar a largura do manguito que deve ser 20% da circunferência do braço e o tamanho do manguito deve ser 80% da circunferência do braço.

62

Em casos de lesões que acometem o sistema nervoso central, tais como lesões medulares e encefálicas, há comprometimento na mobilidade, força e sensibilidade. Em relação a esses sintomas decorrentes dessas lesões, assinale a alternativa correta.

- (A) Pessoas com tetraplegia por lesão medular apresentam a perda da função motora e/ou sensitiva nos segmentos cervicais da medula espinhal, resultando em perda da movimentação e sensibilidade somente nos membros inferiores e órgãos pélvicos.
- (B) Hemiparesia direita ou esquerda é a paralisia total sobre um dos lados do corpo do paciente afetado.
- (C) Parestesia refere-se à sensibilidade, exemplos: sensações cutâneas como formigamento, pressão, frio ou queimação nas mãos, braços, ou pés, mas que também pode ocorrer em outras partes do corpo.
- (D) Pessoas com paraplegia por lesão medular completa conseguem deambular com auxílio de andadores.
- (E) Pessoas com tetraplegia conseguem realizar as atividades de vida diária sem auxílio.

63

Foram prescritos 800 µg de nalaxone via intravenosa. Na clínica há frascos de 10 mL com uma concentração de 0,4 mg/mL. Quantos ml de nalaxone deve ser administrado?

- (A) 2.000 mL.
- (B) 20 mL.
- (C) 2 mL.
- (D) 0,2 mL.
- (E) 1 mL.

64

A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da Organização Mundial da Saúde, lançada no ano de 2009, reforça as práticas de segurança e promovem uma melhor comunicação entre todos os membros da equipe de trabalho. A utilização dessa lista demonstrou associação com redução das taxas de complicações e de mortalidade e com melhorias na observância dos padrões de boas práticas de cuidados ao paciente cirúrgico e à equipe. Consta, nessa Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, que, antes da

- (A) incisão da pele, na presença de, pelo menos, um membro da equipe de enfermagem, o paciente deve confirmar o procedimento anestésico cirúrgico a ser realizado e o local da incisão.
- (B) indução da anestesia, na presença de, pelo menos, um membro da equipe de enfermagem, o paciente deve confirmar o nome do procedimento, a contagem de compressas a serem utilizadas e repetir o nome completo para a rotulagem dos produtos biológicos.
- (C) indução da anestesia, na presença de, pelo menos, um membro da equipe de enfermagem e o anestesista, o paciente deve confirmar a identidade, o local, o procedimento e o seu consentimento.
- (D) incisão da pele, na presença de pelo menos, um membro da equipe de enfermagem e o anestesista, confirmar o nome, o local da incisão, o nome do procedimento cirúrgico a ser realizado e se ele apresenta alguma alergia conhecida.
- (E) indução da anestesia, na presença de pelo menos o anestesista, o paciente deve confirmar o nome do procedimento, a contagem de compressas a serem utilizadas e o procedimento.

65

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é um processo sistemático e planejado com uma série de passos interligados. Assinale a alternativa, que apresenta a sequência correta quanto ao fluxo operacional da SAEP.

- (A) 1: Identificação de problemas; 2: Avaliação pré-operatória; 3: Planejamento da assistência de enfermagem; 4: Implementação da assistência de enfermagem; 5: Avaliação pós-operatória.
- (B) 1: Identificação de problemas; 2: Planejamento da assistência de enfermagem; 3: Avaliação pré-operatória; 4: Implementação da assistência de enfermagem; 5: Avaliação pós-operatória.
- (C) 1: Avaliação pré-operatória; 2: Identificação de problemas; 3: Planejamento da assistência de enfermagem; 4: Implementação da assistência de enfermagem; 5: Avaliação pós-operatória.
- (D) 1: Avaliação pós-operatória; 2: Planejamento da assistência de enfermagem; 3: Avaliação pré-operatória; 4: Implementação da assistência de enfermagem; 5: Identificação de problemas.
- (E) 1: Planejamento da assistência de enfermagem; 2: Avaliação pré-operatória; 3: Identificação de problemas; 4: Implementação da assistência de enfermagem; 5: Avaliação pós-operatória.



66

Ana é a enfermeira-chefe de um setor que, organizacionalmente, é dividido em seções. Uma das seções é coordenada por Maria, uma enfermeira especializada e dedicada ao estudo de sua área de atuação. Em uma reunião com Marcos, dirigente do departamento e superior hierárquico de ambas, Ana não consegue explicar adequadamente o que se passa na seção coordenada por Maria. Marcos sugere, então, que Maria seja chamada para relatar a situação da seção. Ana se opõe, preferindo inteirar-se das atividades da seção para relatar a Marcos, em outra oportunidade, o estágio do serviço ali prestado. Ana é uma pessoa branca e possui o título de especialista. Maria é uma pessoa negra de cor preta e terminou recentemente seu mestrado sobre gestão de setores, como os chefiados por Ana.

Com base nos conceitos trabalhados por Cida Bento em *O pacto da branquitude*, é possível afirmar que o receio de Ana se deve a uma “lacuna moral”, conceito que a autora empresta de Edith Piza, e que pode ser definido como

- (A) um marcador das relações de dominação enquanto uma consciência da usurpação, que está na base da vivência do privilégio, mas que não altera o posicionamento do usurpador.
- (B) uma forma de relacionamento que privilegia a afeição humana na medida em que exclui a vivência de privilégios, alterando as posições de comando numa estrutura produtiva.
- (C) um marcador de perversidade das organizações, que legitima o modo de exercício de uma cadeia de comando baseada no conceito de mérito, conhecido como “meritocracia”.
- (D) uma forma de convívio saudável nas organizações, que legitima as cadeias de comando estruturadas segundo padrões *de discriminem* baseados nos conceitos de tradição e formas de privilégio.
- (E) um marcador das relações de gestão em que a consciência da legitimidade está na base da vivência do privilégio, capaz de alterar o posicionamento do usurpador, que passa de comandante a comandado.

67



Fonte: Jornal da USP

A Universidade de São Paulo foi criada em 1934, como consequência direta

- (A) do término da Primeira Guerra Mundial.
- (B) da eclosão da Segunda Guerra Mundial.
- (C) das consequências do *crash* da Bolsa de Nova York.
- (D) do término da Revolução Constitucionalista.
- (E) do declínio da Primeira República, conhecida como a República do café com leite.

68

“As dietas mediterrâneas, de regiões que englobam o Sul da Espanha, a França, a Itália e Grécia, têm sido muito estudadas quanto aos seus impactos na saúde. Quando em associação com outros hábitos, são reconhecidas como aliadas no controle da obesidade e doenças relacionadas. Parte da culinária local, o *sofrito* é um refogado de tomate preparado com azeite de oliva extravirgem, cebola e alho.



Ao ser ofertado a ratos em experimento científico, o preparo foi capaz de alterar o metabolismo dos animais, restringindo o ganho de peso. Segundo a pesquisa, o efeito pode estar associado a um composto identificado como butanodiol, encontrado no fígado dos camundongos.

Publicado na revista *Antioxidants*, o estudo foi conduzido por pesquisadores do Centro de Pesquisas em Alimentos (*Food Research Center* — FoRC), sediado na Faculdade de Ciências Farmacêuticas (FCF) da USP; da Universidade Internacional da Catalunha, da Universidade de Barcelona e do Instituto de Saúde Carlos III, na Espanha; e da Fundação Edmund Mach, da Universidade de Parma, na Itália”.

Fonte: <https://jornal.usp.br/ciencias/refogado-mediterraneo-altera-metabolismo-e-restringe-ganho-de-peso-em-ratos/> (adaptado)

O refogado de tomate típico da dieta da população brasileira apresenta semelhança com o *sofrito*. Considerando o cotidiano da maioria das famílias brasileiras, em lugar do azeite extravirgem, usa-se de forma mais recorrente o óleo de

- (A) algodão.
- (B) amendoim.
- (C) canola.
- (D) girassol.
- (E) soja.



69



Fonte: G1

A região de Essequibo ou a Guiana Essequiba é uma área territorial disputada, há mais de 100 anos pela Venezuela e pela Guiana e, anteriormente, _____ (1). Trata-se de uma região de _____ (2), o que arrefeceu a disputa por décadas. No entanto, a _____ (3), em 2015, reacendeu o conflito entre as duas nações.

Assinale a alternativa que indica as expressões que preenchem, corretamente, as lacunas indicadas por (1), (2) e (3), respectivamente.

- (A) pelo Reino Unido – densa floresta – descoberta de petróleo.
- (B) pelo Reino dos Países Baixos – densa floresta – descoberta de petróleo.
- (C) pelo Reino Unido – produção salina – descoberta de carvão mineral.
- (D) pelo Reino Unido – produção salina – descoberta de petróleo.
- (E) pelo Reino dos Países Baixos – densa floresta – descoberta de carvão mineral.

70

“Algumas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) não necessariamente vão apresentar sintomas diretamente ligados ao homem. Nesse sentido, a falta de conhecimento que os homens têm da própria saúde sexual pode acarretar uma responsabilidade indireta sobre as mulheres na hora de identificar algum problema que ela venha a sofrer.

Segundo o professor associado da Divisão de Urologia do Departamento de Cirurgia e Anatomia, Carlos Augusto Fernandes Molina, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da USP, o papilomavírus humano (HPV) deve receber mais atenção, pois se apresenta frequentemente na forma de verruga, a qual pode acontecer em outras regiões do corpo, tratado usualmente como problema estético. ‘No entanto, na mulher, o HPV genital está intimamente relacionado ao câncer de colo uterino, sendo a grande causa da ocorrência dessa doença em mulheres adultas jovens’, explica”.

Fonte: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/desconhecimento-dos-homens-sobre-sua-saude-sexual-pode-impactar-as-mulheres/> (adaptado)

A respeito da prevenção do papilomavírus, é correto afirmar que a vacinação

- (A) é inexistente, dificultando a prevenção.
- (B) é recomendável apenas para pessoas do sexo feminino, a partir da menarca.
- (C) é compulsória para os adultos de ambos os sexos a partir dos 21 anos e recomendável para todos a partir dos 12 anos.
- (D) é recomendável a partir dos 9 anos para pessoas do sexo feminino e dos 11 para pessoas do sexo masculino.
- (E) é recomendável apenas para pessoas do sexo masculino, a partir do início da vida sexual ativa.



QUESTÕES DISSERTATIVAS**QUESTÃO 01**

S.T., 65 anos, feminino, procurou o pronto socorro com queixa de alteração do hábito intestinal há dois meses e meio, com presença de sangue nas fezes, perda de 7 kg e fadiga. O médico que a atendeu solicitou internação hospitalar para a investigação diagnóstica. Foi realizado exame de toque retal e identificada massa em região anal com sujidade de sangue na luva. No exame de colonoscopia, a hipótese diagnóstica foi de câncer colorretal. O médico conversou com a paciente sobre o diagnóstico, sobre a necessidade de cirurgia para a retirada do tumor e que será necessário a confecção de uma colostomia, e informou que agendará uma consulta com a(o) enfermeira(o) para orientações em relação ao período pré e pós-operatório. Com base no caso apresentado, responda às seguintes questões:

- a) Você é a(o) enfermeira(o) do hospital e recebe a paciente e sua filha na consulta pré-operatória. Que orientações você irá fornecer à paciente e sua filha durante essa consulta? Descreva suas orientações e/ou condutas.
- b) Durante o pós-operatório mediato é necessário observar e avaliar as características da estomia, bem como da pele periestoma. Descreva as características da estomia e da pele periestoma saudáveis.

QUESTÃO 02

Você é a(o) enfermeira(o) de um hospital secundário recém inaugurado. É responsável por uma unidade de internação cirúrgica. Em sua equipe há enfermeiros e técnicos de enfermagem. Discorra sobre como você fará a delegação de atividades, considerando que é a(o) enfermeira(o) gestora(or).

Instruções:

- As respostas devem ser redigidas de acordo com a norma padrão da língua portuguesa.
- Não ultrapasse o espaço de linhas disponíveis da folha de respostas.
- Receberão nota zero os textos que permitirem, por qualquer modo, a identificação do candidato.



RASCUNHO



RASCUNHO



Área Saúde DRH 2024
1ª Fase – Objetiva e Dissertativa

0/0

1

1/100

