



E-026

NÍVEL SUPERIOR - EDITAL Nº 490/2023

ENFERMEIRO / PEDIÁTRICO

PROVA OBJETIVA

Leia com atenção as Instruções

1. Você recebeu do fiscal um **cartão de respostas da prova objetiva** e este **caderno de questões** que contém **54 (cinquenta e quatro) questões objetivas e 01 questão discursiva**.
2. É sua responsabilidade verificar se o nome do cargo informado neste **caderno de questões** corresponde ao nome do cargo informado em seu **cartão de respostas**.
3. Você dispõe de **5 (cinco) horas** para realizar a prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas.
4. Somente depois de decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá retirar-se da sala de prova em caráter definitivo, obrigatoriamente entregando ao fiscal de sala o material de prova.
5. Por questão de segurança do presente Concurso Público, **NÃO** será permitido ao candidato levar o caderno de questões das Provas.
6. Será terminantemente vedado ao candidato copiar suas respostas, em qualquer fase do Concurso Público. Ao terminar a prova, o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala, o material de prova

7. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala de prova e somente poderão sair juntos do recinto.
8. Se você precisar de algum esclarecimento, consulte o fiscal.
9. Só será permitido ao candidato utilizar caneta esferográfica, de corpo transparente, de tinta indelével preta ou azul.

**SOMENTE APÓS AUTORIZAÇÃO
PARA O INÍCIO DA PROVA:**

1. Verifique, neste **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
2. Verifique, no **cartão de respostas**, se existem espaços suficientes para a marcação das respostas de todas as **questões objetivas** existentes neste caderno de questões.
3. Transcreva a frase abaixo, utilizando letra cursiva, no espaço reservado no seu **cartão de respostas**.

“Um livro, uma caneta, uma criança e um professor podem mudar o mundo” - Malala Yousafzai

ATENÇÃO!

Para informações sobre cronograma, publicação de provas e gabaritos, consulte <http://concursos.pr4.ufrj.br>

LINGUA PORTUGUESA

Considere o **TEXTO 1** para responder às questões 1 a 10
TEXTO 1

Estudo conduzido por pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), publicado pela revista *Nature*, pode mudar os rumos do que se sabia sobre um dos conceitos mais importantes da Astronomia, o Limite de Roche, e alterar o cotidiano do fazer pesquisas astronômicas. Ao redor do astro Quaoar, candidato a planeta-anão, foi encontrado um anel, considerado “fora dos padrões” que trouxe novos questionamentos sobre a formação de satélites naturais.

O ponto principal da descoberta é que a existência do anel coloca em prova o que era compreendido até agora pela Astronomia como Limite de Roche, um conceito elaborado no século XIX, que define a distância que um objeto pode estar do astro principal no qual ele orbita sem ser despedaçado.

Conforme o estabelecido pelo cálculo do Limite, sendo de 1.750 km, o anel ao redor do ‘primo de Plutão’, localizado a 4.100 km de distância de Quaoar, deveria ser uma lua. Mas, inesperadamente, esse não é o caso. Essa formação não aconteceu, rebatendo o que se sabia a partir da teoria.

— Isso tudo está relacionado com formação, em como a gente espera que os satélites naturais, chamados de luas, sejam formados. Tendo esse caso de um astro que não entra nesses requisitos do Limite de Roche significa que não conhecíamos tão bem essa formação como imaginávamos — pontua Bruno Morgado, pesquisador do Observatório do Valongo, da UFRJ, responsável pelo artigo.

Em um primeiro momento, o questionamento levantado pelos cientistas foi caso eles estivessem presenciando um satélite natural (ou lua) sendo formado. Então, esse fenômeno corresponderia a um “meio do caminho”, até o anel sofrer a transformação.

— É verdade que isso é uma possibilidade, mas isso é improvável. Porque esse tipo de ocorrência de transformação acontece em um período muito pequeno de tempo, entre 10 a 20 anos. Então, é muito improvável, considerando a história do Sistema Solar — o pesquisador esclarece.

Outras hipóteses, abrangidas pelo estudo, tentam responder à pergunta levantada pela descoberta. Uma delas seria a da influência gravitacional direta da lua já existente de Quaoar, chamada de Weywot, prejudicando o processo. Numa outra abordagem, seria possível existirem irregularidades geográficas, como crateras muito fundas ou montanhas muito altas no candidato a planeta-anão.

A observação foi feita através do método chamado de ocultação estelar, na qual é medida a sombra do corpo celeste, como em um eclipse. Esta técnica também foi utilizada em outras descobertas de anel, como o de Saturno e do asteroide Chariklo. O astrônomo pontua que, para a captação do anel, cientistas de quatro partes do mundo colaboraram com imagens.

— Eu faço parte de um grupo colaborativo com pesquisadores do Brasil e de outros países. Nós usamos essas observações de diversos locais para conseguir fazer esses estudos. Nesse trabalho específico contamos com colegas da Namíbia, da Austrália, da Ilha La Palma e com um telescópio espacial especializado em planetas de fora do Sistema Solar — conta.

Considerada mais uma conquista para a ciência brasileira, a pesquisa abriu caminho para uma possível revolução do conceito, criado pelo astrônomo francês Édouard Roche dois séculos atrás. Agora, surgem novos questionamentos sobre não ter sido formado um satélite natural.

— Aqui no Brasil nós conseguimos realizar pesquisas de ponta. É muito importante valorizar a ciência e as nossas instituições. Isso é algo que eu acredito, porque eu não estaria nessa posição de pesquisador sem a educação pública de qualidade — completa Morgado. O depoimento do pesquisador nos lembra que professores e estudantes brasileiros fazem esforço diário, semanal, mensal... para que a pesquisa feita nos milhares de laboratórios brasileiros ganhe atenção da sociedade.

(O GLOBO, 2023, adaptado)

- A leitura do TEXTO 1 permite concluir que seu escopo é:
 - posicionar a ciência brasileira como celeiro de pesquisas de ponta em meio à produção de ciência no mundo.
 - apresentar estudo coordenado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, que estremece teoria de Édouard Roche.
 - expor que a educação pública é potente enquanto que, implicitamente, mostra a necessidade de mais recursos para uma educação de qualidade no Brasil.
 - revelar que o astro Quaoar pode ser classificado como candidato a planeta-anão, primo de Plutão.
 - indicar que a técnica de ocultação estelar, já utilizada em outros experimentos, possibilitou o achado científico.
- Segundo o TEXTO 1, o espaço que um objeto pode estar do astro principal, no qual ele orbita, sem ser estilhaçado, é definido pelo conceito de:
 - Weywot.
 - Quaoar.
 - Limite de Roche.
 - Chariklo.
 - anel.
- Considerando o TEXTO 1, uma das possíveis explicações levantadas para o fenômeno discutido é:
 - a influência gravitacional da lua existente.
 - o cenário de irregularidades geográficas no planeta-anão.
 - a mutação veloz do anel.
 - o intercâmbio com outros corpos celestes próximos.
 - a formação de um novo anel.

4. O TEXTO 1 apresenta marca linguística que demonstra presença de autoria. Considerando o contexto, é possível identificar essa marca na seguinte passagem:
- “Considerada mais uma conquista para a ciência brasileira, a pesquisa abriu caminho para uma possível revolução do conceito”. (10º parágrafo)
 - “Isso tudo está relacionado com formação, em como a gente espera que os satélites naturais, chamados de luas, sejam formados”. (4º parágrafo)
 - “Eu faço parte de um grupo colaborativo com pesquisadores do Brasil e de outros países”. (9º parágrafo)
 - “O depoimento do pesquisador nos lembra que professores e estudantes brasileiros fazem esforço diário, semanal, mensal”. (11º parágrafo)
 - “Em um primeiro momento, o questionamento levantado pelos cientistas foi caso eles estivessem presenciando um satélite natural”. (5º parágrafo)
5. Sobre o TEXTO 1, é **INCORRETO** afirmar que:
- a expressão “quotidiano” é grafia alternativa de “cotidiano”.
 - o termo “semanal” apresenta relação de sinonímia com “hebdomadário”.
 - em “primo de Plutão”, perfaz-se linguagem de teor denotativo.
 - em “entre 10 a 20 anos”, a não aplicação de acento grave indicativo de crase está correta.
 - a palavra “ciência” pode ser considerada uma proparoxítona acidental.
6. O terceiro parágrafo do TEXTO 1 pode ser reescrito sem prejuízos de sentido, **EXCETO** por:
- De acordo com o cálculo do Limite, estabelecido em 1.750 km, o anel em torno do ‘primo de Plutão’, situado a 4.100 km de Quaoar, deveria ser classificado como uma lua. Todavia, surpreendentemente, essa expectativa não se concretizou. Essa formação desafia o conhecimento teórico estabelecido.
 - Conforme estipulado pelo cálculo do Limite, com valor de 1.750 km, o anel ao redor do ‘primo de Plutão’, localizado a 4.100 km de distância de Quaoar, deveria ser considerado uma lua. No entanto, infaustamente, essa formação não ocorreu, colocando em questão o conhecimento prévio baseado na teoria.
 - Seguindo as diretrizes do cálculo do Limite, que é de 1.750 km, era esperado que o anel ao redor do ‘primo de Plutão’, localizado a 4.100 km de distância de Quaoar, fosse categorizado como uma lua. Porém, inesperadamente, isso não ocorreu, contradizendo o que se conhecia com base na teoria.
 - Conforme determinado pelo cálculo do Limite, com valor de 1.750 km, o anel em torno do ‘primo de Plutão’, que está a uma distância de 4.100 km de Quaoar, deveria ter a característica de uma lua. Porém, inopinadamente, essa formação não se concretizou, contrariando as informações teóricas prévias.
 - Com base no cálculo do Limite, cujo valor é de 1.750 km, esperava-se que o anel ao redor do ‘primo de Plutão’, que se encontra a 4.100 km de Quaoar, tivesse a natureza de uma lua. Entretanto, inesperadamente, isso não se confirmou, desafiando as expectativas teóricas estabelecidas anteriormente.
7. Considerando o emprego de aspas no TEXTO 1, é **INCORRETO** afirmar que:
- A utilização de aspas duplas no quinto parágrafo realça forma figurativa.
 - O uso de aspas duplas no primeiro parágrafo enfatiza expressão.
 - A aplicação de aspas simples é devida para sinalizar conteúdo conotativo.
 - Em vez de usar aspas para marcar discurso, há emprego de travessão.
 - Não há observância de aspas para estrangeirismos ou neologismos.
8. No sétimo parágrafo do TEXTO 1, a expressão “candidato a planeta-anão” desempenha _____ por _____. O mesmo termo estabelece _____ por _____ em relação à palavra “crateras”.
- As lacunas podem ser preenchidas correta e respectivamente por:
- coesão referencial – substituição – coesão lexical – holonímia.
 - coesão anafórica – hiponímia – coerência intratextual – referenciação.
 - coesão extratextual – fatualidade – coesão referencial – meronímia.
 - coesão intratextual – catáfora – coesão referencial – hiperonímia.
 - coesão lexical – sinonímia – coesão referencial – hiperonímia.
9. Sobre o oitavo parágrafo do TEXTO 1 são feitas as seguintes assertivas.
- Não há incorreções quanto à ortografia.
 - Não há falhas no que refere à pontuação.
 - Não há erros no que tange à coerência e à coesão.
 - O parágrafo vai de encontro à conjuntura discursiva do texto.
- Estão corretas:
- I, II e IV, apenas.
 - I, II, III e IV.
 - I, II e III, apenas.
 - I e II, apenas.
 - III e IV, apenas.
10. Sobre o último parágrafo do TEXTO 1, é **INCORRETO** afirmar que:
- o termo “isso” faz referência à compreensão de valorizar a ciência e instituições nacionais.
 - há ocorrência de adjunto adverbial, elemento oracional integrante.
 - o vocábulo “porque” opera como conjunção subordinativa causal.
 - todos os verbos empregados estão conjugados no modo indicativo.
 - a expressão “nós” compreende uma coletividade de cientistas brasileiros, e não o autor e o interlocutor.

Considere o TEXTO 2 para responder às questões 11 a 14

TEXTO 2



(Orquestra da UFRJ – Foto: Marco Fernandes/Panorama UFRJ)

I.
Oh, deusa da sabedoria!
Tu és a minha inspiração!
Nesta jornada, a estrela-guia,
E deste hino, a emoção.
Sou UFRJ! A educação é a minha rota.
Sem temor ou preconceito,
Abro o coração ao mundo inteiro!

Refrão
*Universidade Federal
Do Rio de Janeiro,
O sonho encantado, do povo brasileiro.
A chave da vitória,
Universo em evolução;
Da sociedade, a glória;
Do país, a solução.*

II.
Universidade do Brasil,
Na vanguarda desta nação,
Consciência, cultura ou arte brasileira,
Abrindo fronteira à globalização.
Em pesquisa, pioneira,
Formação do cidadão,
Incansável e mais forte a cada geração!

(Hino da UFRJ - Letra: Eva Shirlene da Silva Pinto.
Música: Thalita Oliveira da Silva Gama. 2010)

11. A poética do TEXTO 2 centra-se:

- na performance extasiada da UFRJ sempre à dianteira, como se ressalta em “Na vanguarda desta nação” (v. 16) e em “Em pesquisa, pioneira,” (v. 19).
- na figuração axiomática da UFRJ como ente desembaraçador de nós, como se vislumbra em “A chave da vitória” (v. 11) e em “Do país, a solução” (v. 14).
- no enlevo semeado da UFRJ não como universidade-ilha, mas como universidade-mundo, como se percebe em “Abro o coração ao mundo inteiro” (v. 7) e em “Abrindo fronteira à globalização” (v. 18).
- no antonomasiar figurativamente a UFRJ sob termos que, relativamente, exigem conhecimento prévio da instituição, como em “Oh, deusa da sabedoria!” (v. 1) e em “Universidade do Brasil” (v. 15).
- no lirismo de adesão identitária à UFRJ, como se observa em “Tu és a minha inspiração!” (v. 2) e em “O sonho encantado, do povo brasileiro” (v. 10).

12. Sobre o TEXTO 2 são feitas as seguintes assertivas.

I - Em “Oh, deusa da sabedoria!” (v. 1), a expressão “deusa da sabedoria” equivale a vocativo, termo oracional acessório.

II - Em “Abro o coração ao mundo inteiro!” (v. 7), o eu-lírico é a própria UFRJ, o que é revelado momentos antes, em “Sou UFRJ! A educação é a minha rota!” (v. 5).

III - Há emprego de rima como recurso estilístico como metodologização de sonoridade, ritmicidade e musicalidade, como ocorre em “Formação do cidadão,” (v. 20) em relação a “Incansável e mais forte a cada geração!” (v. 21).

IV - As estruturas das estrofes I e II apresentam igualdade de construção linguística e emprestam ao conjunto paralelismo rítmico.

Está(ão) correta(s):

- I, II, III e IV.
- II e IV, apenas.
- I, II e III, apenas.
- III, apenas.
- I e III, apenas.

13. Assinale a opção que mostra uma das figuras de linguagem presentes nos quatro primeiros versos do TEXTO 2.

- Zeugma.
- Litotes.
- Polissíndeto.
- Pleonasmo.
- Gradação.

14. Em “Abrindo fronteira à globalização.” (v. 18), há uso correto do acento grave indicativo de crase. Analise as frases abaixo quanto à correção do emprego ou não de crase.

I - A sociedade precisa compreender que a humanidade em muito deve a casa de ciência.

II - As pesquisas tradicionais em educação estão alinhadas àquele grande pensador de quem você tanto admira.

III - É uma universidade muito similar à outra no que se refere a seu porte e objetivos gerais.

IV - As autoridades devem a organismos de pesquisas um orçamento adequado para seu funcionamento regular.

V - Às universidades públicas, gratuitas e de qualidade cabem o ensino, a pesquisa e a extensão de qualidade.

Está(ão) **INCORRETA(S)**:

- III, apenas.
- I e III, apenas.
- I, apenas.
- I, II, III e IV, apenas.
- V, apenas.

Considere os TEXTOS 1 e 2 para responder à questão 15

15. Pode-se afirmar que a tipologia do TEXTO 1 e o gênero do TEXTO 2 são, respectivamente:
- reportagem e narração.
 - dissertativo e música.
 - dissertativo e narração.
 - notícia e música.
 - reportagem e poesia.

LEGISLAÇÃO

16. A Lei Federal nº 8.112/1990 dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Estabelece os direitos, deveres, garantias, proibições, regime disciplinar e outros aspectos relacionados ao serviço público federal.

De acordo com esta lei, é correto afirmar que a:

- investidura em cargo público ocorrerá com a nomeação.
 - nomeação far-se-á sempre em caráter efetivo.
 - nomeação e o aproveitamento são formas de provimento de cargo público.
 - posse ocorrerá no prazo de 5 dias contados da publicação do ato de provimento.
 - posse em cargo público não dependerá de prévia inspeção médica oficial.
17. O principal objetivo da Lei Federal nº 12.527/2011, também conhecida como Lei de Acesso à Informação, é garantir o direito de acesso dos cidadãos às informações públicas. Ela visa promover a participação cidadã e combater a corrupção, permitindo que os cidadãos exerçam seu direito de conhecer as ações e decisões dos órgãos públicos.

Para os efeitos desta lei, é **INCORRETO** afirmar que:

- É dever do Estado controlar o acesso e a divulgação de informações sigilosas produzidas por seus órgãos e entidades, assegurando a sua proteção.
 - O interessado não poderá interpor recurso contra decisão que indeferiu o acesso a informações ou contra às razões de negativa de acesso.
 - O tratamento das informações pessoais deve ser feito de forma transparente e com respeito à intimidade, vida privada, honra e imagem das pessoas, bem como às liberdades e garantias individuais.
 - Aquele que obtiver acesso às informações pessoais será responsável pelo seu uso indevido.
 - A restrição de acesso à informação relativa à vida privada, honra e imagem de pessoa não poderá ser invocada com o intuito de prejudicar processo de apuração de irregularidades em que o titular das informações estiver envolvido, bem como em ações voltadas para a recuperação de fatos históricos de maior relevância.
18. A Lei Federal nº 13.709/2018 dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Nos termos desta lei, é correto afirmar que:

- O tratamento de dados pessoais poderá ser realizado sem o fornecimento de consentimento pelo titular, em qualquer caso.
 - Dado pessoal sensível é relativo à origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural.
 - Esta lei se aplica ao tratamento de dados pessoais realizado para fins exclusivos de segurança pública e defesa nacional.
 - Os dados pessoais serão armazenados somente por meio eletrônico, seguro e idôneo para esse fim.
 - Dado anonimizado é relativo a titular que possa ser identificado, considerando a utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis na ocasião de seu tratamento.
19. A ética na Administração Pública envolve tomar decisões baseadas no bem comum e no benefício da sociedade, colocando interesses públicos acima dos interesses pessoais ou privados. Isso inclui evitar conflitos de interesse, combater a corrupção, promover a equidade e prestar contas de forma adequada.

O Decreto nº 1.171/1994 aprova o Código de Ética do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal. De acordo com este código, é correto afirmar que:

- É dever fundamental do servidor público jamais retardar qualquer prestação de contas, condição essencial da gestão dos bens, direitos e serviços da coletividade a seu cargo.
 - A ausência do servidor ao seu local de trabalho, ainda que justificada, é fator de desmoralização do serviço público, o que conduz à desordem nas relações humanas.
 - O servidor pode omitir a verdade nos casos em que a situação exigir, para o bem da Administração Pública.
 - Não é vedado ao servidor público deixar de utilizar os avanços técnicos e científicos, ainda que ao seu alcance.
 - É permitido ao servidor retirar documentos da repartição pública, em qualquer caso.
20. Os princípios da Administração Pública estão previstos na Constituição Federal Brasileira de 1988 e são essenciais para garantir uma gestão pública eficiente e transparente. São diretrizes fundamentais que norteiam o funcionamento e a atuação dos órgãos e servidores públicos.

Consideram-se Princípios Explícitos na Constituição Federal Brasileira de 1988.

- Legalidade, autotutela, indisponibilidade e publicidade.
- Publicidade, proporcionalidade, autotutela e razoabilidade.
- Legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.
- Moralidade, autonomia, eficiência e pessoalidade.
- Segurança jurídica, supremacia do interesse público e autotutela.

21. A Administração Pública Indireta refere-se ao conjunto de entidades, que desempenham atividades de interesse público; possuem personalidade jurídica própria e autonomia administrativa e financeira em relação à administração direta. Essas entidades são criadas pelo Estado para exercer funções específicas e complementares ao Poder Executivo, visando à eficiência e à descentralização da gestão pública.

Sobre as entidades da Administração Pública Indireta, é correto afirmar que:

- A) A Sociedade de Economia Mista é uma entidade que tem personalidade jurídica de direito público e demanda autonomia técnica e administrativa, como as Universidades, os Institutos de Pesquisa e as Agências Reguladoras.
- B) Empresa Pública é Pessoa Jurídica de Direito Público, criadas pelo Estado para executar atividades de interesse público nas áreas de educação, cultura, saúde e assistência social.
- C) As autarquias são entidades criadas por lei, com personalidade jurídica, patrimônio e receita próprios para executar atividades típicas de Administração Pública, que requeiram, para seu melhor funcionamento, gestão administrativa e financeira descentralizada.
- D) As Fundações Públicas são instituições que não têm personalidade jurídica, criadas para explorar atividades econômicas de interesse privado, como prestação de serviços, produção de bens ou execução de obras.
- E) O Ministério Público é uma entidade da administração pública indireta, com personalidade jurídica de direito privado e responsável pela defesa dos direitos e interesses sociais e individuais disponíveis.

22. De acordo com o Estatuto da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Instituição destina-se a completar a educação integral do estudante, à busca e ampliação dos conhecimentos e à preservação e difusão da cultura. Em cumprimento ao disposto neste Estatuto, constituem objetivos da UFRJ, **EXCETO**:

- A) Prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade.
- B) Estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo.
- C) Estimular o conhecimento de problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais.
- D) A educação em nível fundamental, médio e superior.
- E) O fortalecimento da paz e da solidariedade universal.

23. A Lei Federal nº 8.666/1993 foi criada para estabelecer normas gerais sobre licitações e contratos administrativos no âmbito dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Algumas das principais razões para sua relevância são: transparência, combate à corrupção, eficiência na gestão pública, proteção ao patrimônio público e desenvolvimento econômico. Esta lei é essencial para promover a boa governança, garantindo que os recursos públicos sejam utilizados de forma responsável em benefício da sociedade como um todo.

Para os efeitos desta lei, é correto afirmar que:

- A) Compra é toda aquisição de bens, remunerada ou não remunerada, para o fornecimento de uma só vez ou parceladamente.
- B) Execução direta é aquela que o órgão ou entidade contrata com terceiros sob qualquer regime jurídico.
- C) Execução indireta é aquela feita pelos órgãos e entidades da Administração, pelos próprios meios.
- D) Obra é toda construção, reforma, fabricação, recuperação ou ampliação, realizada somente por execução direta.
- E) Alienação é toda transferência de domínio de bens a terceiros.

POLÍTICAS DO SUS e SAÚDE COLETIVA

24. O Sistema Único de Saúde do Brasil foi regulamentado em 1990 e desde sua criação a gestão se dá entre os três entes federativos: município, Estados e União, segundo alguns princípios. Analise as afirmações abaixo quanto aos princípios que fazem parte da gestão do SUS, considerando Verdadeiro como "V" e Falso como "F".

() As responsabilidades técnicas, administrativas e financeiras são centralizadas na União.

() Os serviços são organizados de maneira crescente em relação à complexidade do atendimento a ser realizado.

() Cada ente federado tem autonomia e soberania sobre suas decisões e atividades, desde que respeitado os princípios gerais.

() A população só participa da gestão quando faz uso dos serviços do SUS.

() Na organização dos serviços, somente as capitais dos Estados é que podem oferecer os serviços mais complexos, como as cirurgias.

() Faz parte do SUS o Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e os Conselhos.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta das frases acima.

- A) F – V – V – F – F – F – V
- B) V – V – F – F – V – V
- C) F – V – F – F – V – V
- D) F – V – V – F – F – F
- E) V – F – V – F – F – F

25. Segundo pesquisas no campo das políticas públicas, a saúde da população e as condições econômicas de crise ou crescimento em um país tem relação entre si. O argumento é que, quando um país entra em crise econômica, é possível perceber alguns efeitos na saúde da população. Esses efeitos seriam basicamente de três ordens:

I - perdas financeiras e endividamento das famílias, levando ao empobrecimento, ao aumento dos divórcios e da violência.

II - aumento da incidência e prevalência de ansiedade, depressão, estresse e abuso de álcool e outras drogas; aumento dos casos de suicídio e de doenças crônicas e infecciosas.

III - aumento da demanda por atendimento no sistema público de saúde.

Assinale a opção correta quanto a esses efeitos.

- A) Somente o item III está correto.
- B) Somente os itens I e II estão corretos.
- C) Nenhum item está correto.
- D) Todos os itens estão corretos.
- E) Somente os itens II e III estão corretos.

26. “Na formação em saúde, ler para memorizar tem sido um meio eficiente de alcançar notas, e nem sempre de aprender. Assim, acreditar que se está ‘indo bem’ com a pedagogia da submissão ao convencional é um autoengano. Atitude que compromete a formação de atores da saúde críticos e, consequentemente, as conquistas nos campos da saúde e da educação, com risco iminente de infelicidade coletiva” (SANTOS e SAMPAIO, 2017, p. 282).

Esta afirmação de Santos e Sampaio (2017) foi feita a partir de uma crítica tanto em relação às políticas econômicas implantadas no Brasil após 2015, quanto ao modelo de educação dos cursos da área de saúde.

Analise os itens a seguir:

I - Produtivismo da vida acadêmica.

II - Modelo de Educação baseado na produtividade.

III - Política econômica neoliberal.

IV - Postura passiva dos estudantes, técnicos e docentes.

Assinale a alternativa que apresenta as afirmativas corretas em relação aos principais aspectos criticados pelos autores.

- A) Somente os itens I e II estão corretos.
- B) Todos os itens estão corretos.
- C) Somente os itens III e IV estão corretos.
- D) Somente os itens II e III estão corretos.
- E) Somente os itens I e IV estão corretos.

27. Segundo Osório e Schraiber (2015), o campo da Saúde Coletiva vem sendo investigado por vários autores na busca por defini-lo. Uma das dificuldades desse processo deve-se ao fato de que os pesquisadores e profissionais que atuam no campo da Saúde Coletiva são de diversas áreas.

Analise as afirmativas a seguir:

I - As áreas em que atuam os profissionais do campo da Saúde Coletiva são a Epidemiologia, as Ciências Sociais e Humanas, a Filosofia e a Administração.

II - O campo da Saúde Coletiva não pode ainda ter uma única definição sobre sua delimitação e caracterização.

III - O campo da Saúde Coletiva é muito recente no Brasil.

IV - É um campo em permanente construção e com muitas reflexões necessárias sobre a própria identidade.

Assinale a alternativa que apresenta as afirmativas corretas em relação ao campo da Saúde Coletiva discutida pelos autores.

- A) Somente os itens I e III estão corretos.
- B) Somente os itens II e IV estão corretos.
- C) Todos os itens estão corretos.
- D) Somente os itens I e IV estão corretos.
- E) Somente o item I está correto.

28. Segundo Osório e Schraiber (2015) é possível identificar dois períodos anteriores como abordagens sobre o processo saúde-doença em coletivos que podem ser reconhecidos como as raízes da proposta de Saúde Coletiva elaborada no Brasil e que tiveram influência na implantação institucional do campo. Marque a alternativa que apresenta esses dois períodos anteriores.

- A) Preventismo e Estigmatismo.
- B) Preventismo e Medicina Social.
- C) Medicina Social e Medicina Isolada.
- D) Período da Medicina Nacional e da Medicina Oriental.
- E) Estigmatismo e de Soberania Nacional.

29. Em 2006, o Governo brasileiro criou a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) cujo objetivo foi promover análises, estudos, debates para orientar políticas públicas envolvendo os determinantes sociais na situação de saúde de indivíduos e populações visando combater as iniquidades em saúde. Essa Comissão elaborou um relatório contendo uma série de recomendações para intervenções sobre os determinantes sociais da saúde (DSS), com vistas a contribuir para a superação dos problemas assinalados neste relatório. O Modelo adotado para essas análises foi o de Dahlgren e Whitehead que se dispõe em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência. Enumere de 1 a 5, a sequência dos níveis que correspondem ao Modelo de DSS utilizado pela Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde, sendo o 1 o nível mais básico e o 5 o mais abrangente.

() Redes comunitárias e de apoio, que podem expressar o nível de coesão social do indivíduo ou grupo.

() Os indivíduos, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos.

() Os Comportamentos e os Estilos de vida individuais, caracterizados pelo livre arbítrio, mas também pelo acesso a informações, propaganda, pressão de pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer, entre outros.

() Macrodeterminantes que estão relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade.

() Condições de vida e de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta dos níveis.

- A) 3 – 2 – 5 – 1 – 4
- B) 5 – 3 – 1 – 2 – 4
- C) 3 – 1 – 4 – 5 – 2
- D) 5 – 1 – 3 – 4 – 2
- E) 3 – 1 – 2 – 5 – 4

ENFERMAGEM BÁSICA

30. O Código de ética dos profissionais de enfermagem trata dos princípios, direitos e deveres relativos à conduta ética do profissional de enfermagem. Nesse sentido, assinale a alternativa que trata de um dever de todo o profissional de enfermagem:

- A) disponibilizar seus serviços profissionais à comunidade em casos de emergência, epidemia e catástrofe, sem pleitear vantagens pessoais.
- B) exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador.
- C) ter acesso às informações, relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.
- D) recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.
- E) realizar e participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão, respeitando a legislação vigente.

31. A administração de medicamentos por via intramuscular é uma prática comum na enfermagem. Ao escolher o local de administração, é importante considerar a orientação do local e a solução a ser administrada. A escolha incorreta do local pode resultar em complicações e desconforto para o paciente. Marque a opção que indica o local mais adequado para a administração de uma injeção intramuscular de 5 ml de solução oleosa.

- A) Músculo quadríceps.
- B) Músculo deltoide.
- C) Região dorsoglútea.
- D) Região ventroglútea.
- E) Músculo vasto lateral da coxa.

32. Em um hospital, a direção está revisando o quadro de profissionais de enfermagem, levando em consideração as diretrizes da Resolução COFEN 543/2017 para o dimensionamento de pessoal. Essa resolução estabelece critérios importantes para garantir uma relação adequada entre o número de profissionais de enfermagem e a demanda assistencial da instituição. De acordo com a Resolução COFEN 543/2017, o principal pressuposto considerado para o dimensionamento de pessoal deve ser:

- A) carga horária de trabalho dos profissionais de enfermagem.
- B) número de leitos disponíveis no local e idade dos pacientes.
- C) complexidade assistencial exigida pelos pacientes.
- D) quantidade de pacientes atendidos diariamente.
- E) percentual de ocupação do local e número de leitos.

33. Durante o processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), os enfermeiros são responsáveis por realizar uma série de etapas com o objetivo de planejar, implementar e avaliar os cuidados prestados aos pacientes. Cada etapa desempenha um papel importante na garantia

de uma assistência de qualidade. Nesse contexto, assinale a assertiva abaixo que traz a etapa que norteará a elaboração do plano de cuidados individualizado do paciente.

- A) Diagnóstico de enfermagem.
- B) Avaliação do paciente.
- C) Implementação das intervenções de enfermagem.
- D) Coleta de dados.
- E) Evolução da assistência de enfermagem.

34. O exame físico é uma das principais ferramentas utilizadas pelos enfermeiros para coletar informações objetivas sobre o estado de saúde do paciente. Durante esse exame, diversas técnicas são aplicadas para avaliar diferentes aspectos do corpo. Cada técnica desempenha um papel importante na identificação de mudanças e no estabelecimento de um plano de cuidados adequados. Sendo assim, indique a técnica que permite a avaliação da expansibilidade e mobilidade torácica do paciente:

- A) palpação.
- B) inspeção.
- C) ausculta.
- D) percussão.
- E) mensuração.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

35. De acordo com a Anvisa (2022), para o sistema de hemovigilância brasileiro, uma reação adversa é considerada sentinela, quando sua ocorrência pode trazer não só graves danos ao indivíduo afetado, mas também quando ações tempestivas devem ser tomadas com o objetivo de evitar ou minimizar riscos a outros indivíduos. Deste modo, são consideradas reações transfusionais sentinelas:

- A) as reações para as quais tenha sido atribuída gravidade grau 4, óbito, independente do diagnóstico/tipo de reação, e/ou, contaminação bacteriana, reação hemolítica aguda imunológica, lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão, transmissão de outras doenças infecciosas.
- B) as reações para as quais tenha sido atribuída gravidade grau 3 e 4, óbito, independente do diagnóstico/tipo de reação, e/ou, contaminação viral, reação hemolítica aguda imunológica, lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão.
- C) as reações para as quais tenha sido atribuída gravidade grau 5, contaminação viral, reação hemolítica aguda imunológica, lesão renal aguda relacionada à transfusão.
- D) as reações para as quais tenha sido atribuída gravidade grau 1, óbito, independente do diagnóstico/tipo de reação, e/ou, reação hemolítica aguda imunológica, lesão renal aguda relacionada à transfusão, transmissão de outras doenças infecciosas.
- E) as reações para as quais tenha sido atribuída gravidade grau 1, óbito, dependente somente do diagnóstico ou reação hemolítica aguda imunológica, lesão renal aguda relacionada à transfusão, transmissão de outras doenças infecciosas.

- 36.** A Classificação Internacional de Segurança do Paciente da OMS pretende fornecer uma compreensão global do domínio da segurança do paciente, e tem como objetivo representar um ciclo de aprendizagem e de melhoria contínua. Assim, busca, realçar a identificação, a prevenção, a detecção e a redução do risco bem como a recuperação do incidente e a resiliência do sistema. Deste modo, para garantir assistência de enfermagem segura para a criança e sua família, o enfermeiro deve considerar na elaboração do plano de cuidados os seguintes fatores:
- A) I. Humanos – relacionados ao profissional. II. Sistêmico – relacionados ao estress no trabalho. III. Externos – relacionados a governabilidade do gestor. IV. Relacionados ao acompanhante.
 - B) I. Humanos – relacionados ao profissional. II. Sistêmico – relacionados as etapas do trabalho. III. Externos – relacionados a fatores fora da governabilidade do gestor. IV. Relacionados ao paciente.
 - C) I. Humanos – relacionados ao acompanhante. II. Sistêmico – relacionados ao ambiente de trabalho. III. Externos – relacionados a fatores da governabilidade do gestor. IV. Relacionados ao paciente.
 - D) I. Humanos – relacionados ao profissional. II. Sistêmico – relacionados ao meio ambiente. III. Externos – relacionados a fatores da governabilidade do gestor. IV. Relacionados ao paciente.
 - E) I. Humanos – relacionados ao profissional. II. Sistêmico – relacionados ao ambiente de trabalho. III. Externos – relacionados a fatores fora da governabilidade do gestor. IV. Relacionados ao paciente.
- 37.** Considerando a criança no contexto hospitalar, para prestar uma assistência segura, o enfermeiro deve seguir o protocolo de prevenção de quedas. Segundo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), a avaliação do risco de queda deve ser feita no momento da admissão do paciente com o emprego de uma escala adequada ao perfil de pacientes da instituição. Deste modo, considerando a especificidade do público pediátrico, utilizamos a escala de Humpty-Dumpty adaptada. De acordo com essa escala, indique a pontuação que classificará a criança com alto risco de queda:
- A) de 07 a 09 pontos na escala Humpty-Dumpty com ou sem fatores predisponentes.
 - B) de 12 a 22 pontos na escala Humpty-Dumpty
 - C) abaixo de 07 pontos na escala Humpty-Dumpty sem fatores predisponentes.
 - D) abaixo de 10 pontos na escala Humpty-Dumpty com fatores predisponentes.
 - E) acima de 150 pontos na escala Humpty-Dumpty com fatores predisponentes.
- 38.** A administração de medicamentos é um dos aspectos mais desafiadores e críticos da enfermagem pediátrica, sendo importante um monitoramento cuidadoso. Portanto, a administração segura da dose certa, ao cliente certo, na hora certa e pela via certa é uma questão fundamental, porque as crianças apresentam um risco maior para erros de medicação e são um grupo mais vulnerável a possíveis efeitos colaterais e superdosagem. Assim, cabe ao enfermeiro pediatra antes de prescrever o cuidado considerar que a administração da medicação tem de estar:
- A) adequada com a idade e o desenvolvimento da criança, porque os efeitos da farmacocinética e da farmacodinâmica das substâncias são menos previsíveis em crianças, especialmente nos lactentes muito novos, devido ao seu tamanho muito menor e à imaturidade de seu sistema orgânico.
 - B) ajustada apenas com a idade porque os efeitos da farmacocinética e da farmacodinâmica são obscuros especialmente nos pré escolares.
 - C) adequada com o peso da criança, porque os efeitos da farmacocinética e da farmacodinâmica das substâncias serão fidedignos especialmente nos recém nascido devido ao seu tamanho muito menor e à imaturidade de seu sistema orgânico.
 - D) ajustada com os efeitos da farmacocinética e da farmacodinâmica das substâncias, considerando que são mais previsíveis nos adolescentes do que nos lactentes muito novos, devido ao seu tamanho muito menor e à maturidade de seu sistema orgânico.
 - E) adequada com o sexo e o desenvolvimento da criança, porque os efeitos da farmacocinética e da farmacodinâmica das substâncias são menos previsíveis em crianças dependendo do sexo, especialmente nos lactentes muito novos, devido ao seu tamanho muito menor e à imaturidade de seu sistema orgânico.

- 39.** A adesão ao tratamento é um fator fundamental para o sucesso do tratamento das pessoas com doenças crônicas; como o Diabetes Mellito tipo 1, comum na infância. Assim, recomenda-se em conjunto com a família identificar possíveis barreiras que impedem a adesão. O enfermeiro deve considerar que a via de administração usual das insulinas é a subcutânea (SC), e que a velocidade de absorção varia conforme o local de aplicação, sendo mais rápida no abdômen, intermediária nos braços e mais lenta nas coxas e nádegas. Buscando garantir a manutenção adequada do tratamento da criança, marque as orientações que devem ser abordadas junto a família:
- A) a insulina regular deve ser injetada 10 minutos antes das refeições; a insulina análoga de ação rápida deve ser injetada cinco a 5 minutos antes das refeições imediatamente após. A insulina análoga de ação prolongada, de uma forma geral, pode ser administrada uma vez ao dia, sempre no mesmo horário.
 - B) a insulina regular deve ser injetada 30 minutos antes das refeições; a insulina análoga de ação rápida deve ser injetada cinco a 15 minutos antes das refeições ou imediatamente após. A insulina análoga de ação prolongada, de uma forma geral, pode ser administrada uma vez ao dia, sempre no mesmo horário.
 - C) a insulina regular deve ser injetada 20 minutos antes das refeições; a insulina análoga de ação rápida deve ser injetada 5 a 10 minutos antes das refeições mas nunca imediatamente após. A insulina análoga de ação prolongada, de uma forma geral, pode ser administrada uma vez ao dia, sempre no mesmo horário.
 - D) a insulina regular deve ser injetada 30 minutos antes das refeições; a insulina análoga de ação rápida deve ser injetada 15 minutos antes das refeições apenas. Já a insulina análoga de ação prolongada, de uma forma geral, pode ser administrada mais de uma vez ao dia, não importa o horário.
 - E) a insulina regular deve ser injetada 5 minutos antes das refeições; a insulina análoga de ação rápida deve ser injetada cinco a 15 minutos antes das refeições. A insulina análoga de ação prolongada, de uma forma geral, pode ser administrada uma vez ao dia, sem importar o horário.
- 40.** A tuberculose é um problema de saúde pública no Brasil, com aproximadamente 64 mil casos novos diagnosticados em 2021. O Ministério da Saúde (2022) apontou que houve uma queda na cobertura da vacina BCG nos últimos anos devido ao desabastecimento do imunizante ocasionado por questões relacionadas à falta de sustentabilidade e de investimentos, com isso, houve aumento relativo no risco de adoecimento de tuberculose na faixa etária de 0 a 14 anos em 2022 quando comparado à 2020. Quando a criança é internada com suspeita de tuberculose, o diagnóstico da forma pulmonar é baseado na combinação de critérios clínicos e epidemiológicos. Nos casos de crianças a baixo de 2 anos internadas, marque o método utilizado para coleta de amostras para baciloscopia.
- A) Lavado gástrico em crianças menores sendo preconizadas 2 coletas em dias subsequentes. A criança precisa estar em jejum de no mínimo 8 horas para a realização do exame.
 - B) Lavado gástrico em crianças menores de 2 meses e o escarro induzido sempre que possível sendo preconizadas 4 coletas em dias subsequentes. A criança não precisa estar em jejum para a realização do exame.
 - C) Estimular escarro induzido por meio de solução glicosada em nebulizador, sendo preconizadas 3 coletas em dias subsequentes. A criança não precisa estar em jejum e pode ter levantado da cama.
 - D) Estimular escarro induzido por meio de solução fisiológica 0,9% em nebulizador, sendo preconizadas 3 coletas em dias subsequentes. A criança não precisa estar em jejum e pode ter levantado da cama.
 - E) Lavado gástrico em crianças maiores sendo preconizadas 3 coletas em dias subsequentes. A criança precisa estar em jejum de no mínimo 3 horas para a realização do exame.
- 41.** Os princípios norteadores do cuidado paliativo estão muito bem definidos e foram adaptados para a população pediátrica, uma vez que está claro que não se pode extrapolar para o paciente pediátrico todos os conceitos e estratégias utilizados em adultos. No momento da definição de plano de cuidados, ter um instrumento objetivo que possa auxiliar na avaliação do paciente e na tomada de decisão para antecipação de eventos pode ser muito útil. Para tanto, o enfermeiro poderá lançar mão da seguinte escala de avaliação de funcionalidade:
- A) escore de Humpty-Dumpty.
 - B) escore de Lansky.
 - C) escore de Braden-Q.
 - D) escore de Babinsk.
 - E) escore de RASS.
- 42.** Entre os eventos fisiopatológicos que podem levar a criança à insuficiência respiratória aguda, está a troca de O₂ e CO₂ entre os alvéolos pulmonares e o sangue. Este mecanismo é denominado:
- A) ventilação.
 - B) difusão.
 - C) transporte.
 - D) regulação.
 - E) osmose.

- 43.** O choque é uma condição clínica de emergência pediátrica e existem variados tipos. O choque distributivo apresenta as seguintes características:
- A) débito cardíaco diminuído, presença de estertores na ausculta pulmonar e aumento da área cardíaca pela radiografia de tórax.
 - B) redução do tamanho do compartimento vascular, queda da pressão arterial, enchimento capilar reduzido e pressão venosa central baixa.
 - C) vasodilatação, aumento de permeabilidade capilar e alteração do fluxo sanguíneo.
 - D) débito cardíaco inadequado na vigência de volume intravascular e função miocárdica normais em decorrência da obstrução mecânica à entrada e/ou saída de sangue no coração.
 - E) Vasoconstrição, diminuição de permeabilidade capilar e alteração do fluxo sanguíneo.
- 44.** Os sinais de Kernig e Brudzinski positivo indicam a seguinte condição:
- A) meningite.
 - B) paralisia cerebral.
 - C) parada cardiorrespiratória.
 - D) traumatismo crânio encefálico.
 - E) trombose venosa profunda.
- 45.** O principal cuidado de enfermagem à criança que está com dreno de tórax de selo d'água é:
- A) deixar o tubo do dreno sempre aberto mesmo durante a troca do selo d'água.
 - B) pressionar manualmente o dreno para desobstruí-lo.
 - C) manter o coletor no nível do tórax.
 - D) verificar se há oscilação.
 - E) deixar o coletor sempre seco.
- 46.** A criança com cânula de traqueostomia pode apresentar alguns sinais que indicam obstrução parcial. Marque o sinal que indica esta condição:
- A) diminuição do esforço respiratório.
 - B) redução da pressão respiratória positiva do ventilador.
 - C) aumento da frequência cardíaca.
 - D) manutenção da SaO₂.
 - E) aumento da SaO₂.
- 47.** Quando a criança é diagnosticada com anemia falciforme ela e sua família devem ser orientadas quanto a alguns cuidados no sentido de evitar a falcização das hemácias que levam as crises álgicas. Neste sentido, estes devem ser orientados à:
- A) fazer atividades físicas diárias e ativas.
 - B) reduzir a ingesta hídrica.
 - C) usar vestimentas quentes.
 - D) vacinar a criança, conforme calendário nacional de imunização.
 - E) evitar esforços a fim de prevenir dores.
- 48.** As indicações para inserção de um Catéter Central de Inserção Periférica (PICC) incluem a incapacidade de obter e/ou manter uma via vascular para infusão terapêutica por um período maior que 5 dias e intermediar uma via intravenosa (IV) de longa duração. O uso precoce de um PICC também poupa veias periféricas e a dor de repetidas punções, que podem ser traumatizantes para uma criança. Entretanto, o uso de PICC é contra indicado nas seguintes situações:
- A) nutrição parenteral, soluções hiperosmolares ou hemoderivados.
 - B) infusão de antibióticos, medicação para o controle da dor.
 - C) infusão de quimioterápicos vesicantes, medicamentos com pH extremo.
 - D) hemofereze e hemodiálise.
 - E) infusão de aminas.
- 49.** A resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 traz na seção III, Artigo 4º a definição de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm). Assinale a opção que apresenta a correta definição de UTIPm contida no referido dispositivo legal.
- A) UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, sem ser necessário a separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.
 - B) UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, porém havendo separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.
 - C) UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos, alternando as internações nos ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.
 - D) UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos, onde não há separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.
 - E) UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos no mesmo local, onde não há separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

- 50.** As causas de Parada Cardiorrespiratória (PCR) em bebês e crianças diferem da PCR em adultos e um número crescente de evidências pediátricas específicas corroboram essas recomendações. Entre as principais alterações, com base em dados recentemente disponíveis de ressuscitações pediátricas, a taxa de ventilação assistida recomendada aumentou para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos para todos os casos de ressuscitação pediátrica, assim como:
- A) crianças com miocardite aguda acompanhadas de arritmias, bloqueio cardíaco, alterações do segmento ST ou baixo débito cardíaco devem ser classificadas com baixo risco de PCR.
 - B) o uso de pressão cricoide durante a intubação é o mais recomendado.
 - C) para maximizar as chances de bons resultados da ressuscitação, a dobutamina deve ser administrada o quanto antes, sendo o ideal em até cinco minutos depois do início da PCR.
 - D) tubos Endo-Traqueal (TET) com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
 - E) uma abordagem de titulação para controle de fluido, com infusões de furosemida ou outros se vasopressores, é adequada na ressuscitação de choque séptico.
- 51.** Uma das principais formas de monitorização hemodinâmica nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é a Pressão Arterial Invasiva (PNI), que proporciona monitorização contínua das pressões arteriais sistólica, média e diastólica. Assim, considerando o monitoramento invasivo da pressão arterial para avaliar a qualidade da Reanimação Cardiopulmonar (RCP), é correto afirmar que:
- A) a qualidade da reanimação cardiopulmonar não é avaliada por monitorização invasiva, mas sim, pelos sinais visíveis das respostas aos estímulos algícos.
 - B) utilizar pressão venosa média para avaliar a qualidade da RCP por meio do monitoramento invasivo contínuo da pressão venosa no momento da parada-cardiorespiratória.
 - C) o monitoramento invasivo contínuo da pressão arterial no momento da PCR, é irrelevante para avaliar a qualidade da RCP.
 - D) o monitoramento invasivo respiratório cuidadosos deve ser associado ao monitoramento da pressão venosa para evitar a hipóxia e a acidose no momento da PCR.
 - E) para pacientes com monitoramento invasivo contínuo da pressão arterial no momento da parada-cardiorespiratória, é aconselhável utilizar a pressão arterial diastólica para avaliar a qualidade da RCP.
- 52.** A Escala de FLACC (Faces, Legs, Activity, Cry, Consolability) apresenta cinco categorias de avaliação: expressão facial, movimentos das pernas, atividade, choro e consolabilidade; em que cada uma pontua de zero a dois, os quais somados totalizam uma pontuação que varia entre zero e dez, classificando a dor como: nenhuma dor, pouca dor, dor moderada, dor severa.
- Uma criança de 6 anos, internada numa enfermaria pediátrica, ao ser avaliada pelo enfermeiro, encontrava-se deitada quieta no leito hospitalar, apresentando a sobrelha franzida, pernas inquietas, com gemidos, e difícil de consolar/confortar. Após a avaliação do enfermeiro a dor será classificada como:
- A) pouca dor.
 - B) dor severa.
 - C) dor moderada.
 - D) nenhuma dor.
 - E) dor intermitente.
- 53.** Para garantir uma assistência segura, antes da realização de determinados procedimentos é fundamental a realização de teste. Em relação ao teste de Allen, segundo Bowden & Greenberg (2017), é correto afirmar que o teste de Allen deve ser feito:
- A) antes da punção lombar.
 - B) antes da inserção de um cateter intravenoso em veia femoral.
 - C) antes da inserção de um cateter intra-arterial na artéria radial.
 - D) depois da inserção de um cateterismo vesical.
 - E) após punção lombar.
- 54.** A transfusão é uma terapêutica de suporte essencial para o cuidado do paciente clínico e cirúrgico. Apesar de bastante segura, pela junção de uma triagem clínica rigorosa com o desenvolvimento de novas tecnologias, a terapêutica transfusional apresenta riscos. A reação transfusional é qualquer efeito indesejável que ocorre durante ou após a transfusão sanguínea e que está a ela relacionado, e pode ser classificado quanto ao tempo de aparecimento do:
- A) quadro clínico, sendo imediata, quando ocorre durante a transfusão ou até 45 minutos após seu início; ou tardia, quando ocorre após 6 meses após transfusão.
 - B) quadro somente clínico sem necessidade de avaliação laboratorial, sendo imediata, quando ocorre durante a transfusão ou até 15 minutos após seu início; ou tardia, quando ocorre após 4 horas do início da transfusão.
 - C) quadro laboratorial, sendo imediata, quando ocorre durante a transfusão ou até 30 minutos após seu início; ou tardia, quando ocorre após 4 horas do início da transfusão.
 - D) quadro clínico, sendo imediata, quando ocorre durante a transfusão ou até 45 minutos após seu início; ou tardia, quando ocorre após 2 horas do início da transfusão.
 - E) quadro clínico e/ou laboratorial, sendo imediata, quando ocorre durante a transfusão ou até 24 horas após seu início; ou tardia, quando ocorre após 24 horas do início da transfusão.



UFRJ