

**1.000**


**QUESTÕES PARA O**

**SESAPI**


**TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

# SUMÁRIO


LÍNGUA PORTUGUESA.....	9
→ ORTOGRAFIA - CASOS GERAIS E EMPREGO DAS LETRAS.....	9
→ ACENTUAÇÃO.....	11
→ SUBSTANTIVO .....	12
→ ADJETIVO .....	13
→ CONJUGAÇÃO. RECONHECIMENTO E EMPREGO DOS MODOS E TEMPOS VERBAIS.....	16
→ CORRELAÇÃO VERBAL.....	19
→ CORRELAÇÃO VERBAL.....	20
→ LOCUÇÃO VERBAL.....	22
→ PRONOMES PESSOAIS.....	24
→ PRONOMES DE TRATAMENTO.....	28
→ PRONOMES POSSESSIVOS.....	28
→ PRONOMES DEMONSTRATIVOS.....	29
→ PRONOMES RELATIVOS.....	29
→ ADVÉRBIO .....	33
→ PREPOSIÇÃO.....	36
→ CONJUNÇÃO.....	40
→ FRASE, ORAÇÃO E PERÍODO.....	43
→ TERMOS INTEGRANTES (OBJETO DIRETO E INDIRETO, COMPLEMENTO NOMINAL E AGENTE DA PASSIVA).....	46
→ TERMOS ACESSÓRIOS (ADJUNTO ADNOMINAL, ADJUNTO ADVERBIAL E APOSTO). VOCATIVO .....	49
→ ORAÇÕES COORDENADAS .....	53
→ ORAÇÕES SUBORDINADAS SUBSTANTIVAS .....	53
→ ORAÇÕES SUBORDINADAS ADJETIVAS .....	55
→ ORAÇÕES SUBORDINADAS ADVERBIAIS .....	57
→ PONTUAÇÃO (PONTO, VÍRGULA, TRAVESSÃO, ASPAS, PARÊNTESES, ETC).....	61
→ REGÊNCIA NOMINAL E VERBAL (CASOS GERAIS).....	64
→ CONCORDÂNCIA (VERBAL E NOMINAL).....	67
→ VOZES (VOZ PASSIVA E VOZ ATIVA).....	72
→ COERÊNCIA. COESÃO (ANÁFORA, CATÁFORA, USO DOS CONECTORES - PRONOMES RELATIVOS, CONJUNÇÕES, ETC).....	77
→ TIPOS DE DISCURSO (DIRETO, INDIRETO E INDIRETO LIVRE).....	83
→ LINGUAGEM FORMAL E INFORMAL .....	88

→ FIGURAS DE LINGUAGEM .....	91
→ VÍCIOS DE LINGUAGEM (PLEONASMO, AMBIGUIDADE, CACOFONIA, ETC.) .....	97
→ INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS (COMPREENSÃO) .....	98
→ TIPOLOGIA E GÊNERO TEXTUAL .....	108
→ CLAREZA E CORREÇÃO .....	111
→ GABARITO  .....	114

## RACIOCÍNIO LÓGICO-MATEMÁTICO .....117

→ PROPORÇÕES. GRANDEZAS PROPORCIONAIS. DIVISÃO EM PARTES PROPORCIONAIS .....	117
→ REGRA DE TRÊS SIMPLES.....	121
→ PORCENTAGEM.....	126
→ PROGRESSÃO ARITMÉTICA.....	132
→ ARGUMENTOS - MÉTODOS DECORRENTES DA TABELA VERDADE .....	135
→ DIAGRAMAS LÓGICOS, PROPOSIÇÕES CATEGÓRICAS, NEGAÇÃO DE QUANTIFICADORES .....	140
→ RACIOCÍNIO CRÍTICO .....	144
→ GABARITO  .....	146


## CONHECIMENTOS REGIONAIS DO ESTADO DO PIAUÍ ..... 149

→ GEOGRAFIA DO PIAUÍ .....	149
→ HISTÓRIA DO PIAUÍ .....	152
→ GABARITO  .....	155

## CONHECIMENTOS GERAIS ..... 157

→ DIREITO CONSTITUCIONAL (CF/1988 E DOCTRINA) - DA SAÚDE (ARTS. 196 A 200 DA CF/1988) .....	157
→ DISPOSIÇÃO PRELIMINAR E DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES (ARTS. 4º A 6º DA LEI Nº 8.080/1990) .....	161
→ DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES (ART. 7º DA LEI Nº 8.080/1990) .....	162
→ DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO (ARTS. 8º A 14-B DA LEI Nº 8.080/1990).....	165
→ DA COMPETÊNCIA E DAS ATRIBUIÇÕES (ARTS. 15 A 19 DA LEI Nº 8.080/1990).....	166
→ DOS SUBSISTEMAS (ARTS. 19-A A 19-U DA LEI Nº 8.080/1990) .....	166
→ DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE (ART. 20 A 26 DA LEI Nº 8.080/1990) .....	166
→ DO FINANCIAMENTO (ARTS. 31 A 38 DA LEI Nº 8.080/1990).....	167
→ TÓPICOS MESCLADOS E DOCTRINÁRIOS DA LEI Nº 8.080/1990.....	167
→ DECRETO Nº 7.508/2011 - REGULAMENTA A LEI Nº 8.080/1990 (ORGANIZAÇÃO DO SUS E OUTROS ASSUNTOS) .....	168
→ LEI Nº 8.142/1990 - PARTICIPAÇÃO NA GESTÃO DO SUS E TRANSFERÊNCIAS INTERGOVERNAMENTAIS NA SAÚDE .....	169
→ LEI COMPLEMENTAR Nº 141/2012 - REGULAMENTA O § 3º DO ART. 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL .....	170

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS ..... 175

→ CONCEITOS BÁSICOS DE FARMACOLOGIA .....	175
→ EFEITOS ADVERSOS DOS MEDICAMENTOS.....	175
→ INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA .....	176
→ CÁLCULO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INFUSÕES.....	176
→ VIAS DE ADMINISTRAÇÃO.....	180
→ MOBILIZAÇÃO E POSICIONAMENTO DO PACIENTE.....	181
→ PROCESSAMENTO DE ARTIGOS E PRODUTOS DE SAÚDE .....	181
→ MEDIDAS DE PREVENÇÃO E PRECAUÇÃO DE CONTATO.....	182
→ GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE .....	184
→ INFECÇÕES NO CONTEXTO DA BIOSSEGURANÇA.....	184
→ SEGURANÇA DO PACIENTE.....	185
→ PROMOÇÃO À SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS.....	189
→ IMUNIZAÇÃO .....	190
→ INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTS) .....	194
→ DOENÇAS VIRAIS DE INTERESSE EPIDEMIOLÓGICO (COVID, INFLUENZA, SARAMPO, POILO ETC).....	194
→ DOENÇAS BACTERIANAS E FÚNGICAS (TUBERCULOSE, TÉTANO, CANDIDÍASE ETC).....	195
→ ARBOVIROSES E DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES (DENGUE, ZIKA, MALÁRIA, FEBRE AMARELA ETC).....	196
→ DOENÇAS PARASITÁRIAS E ZOONOSES.....	198
→ DOENÇAS CARDIOVASCULARES E METABÓLICAS CRÔNICAS (DIABETE, HIPERTENSÃO, ICC ETC).....	198
→ DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS (ASMA, DPOC).....	199
→ DOENÇAS NEUROLÓGICAS DEGENERATIVAS (PARKINSON, ALZHEIMER).....	199
→ DOENÇAS RENAIS E HEMATOLÓGICAS CRÔNICAS.....	199
→ DOENÇAS AUTOIMUNES E REUMATOLÓGICAS .....	200
→ NEOPLASIAS E CÂNCER.....	200
→ ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO.....	200
→ ENFERMAGEM EM CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME).....	201
→ URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS .....	202
→ SAÚDE MENTAL .....	208
→ LEGISLAÇÃO E ÉTICA PROFISSIONAL - RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017 - CÓDIGO DE ÉTICA DOS ENFERMEIROS .....	209
→ GABARITO  .....	212

# CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## → CONCEITOS BÁSICOS DE FARMACOLOGIA

**1. (FCC – 2023)** Ao identificar e avaliar riscos químicos no ambiente de trabalho, deve-se considerar que:

- a) quanto mais baixas as doses que podem causar efeitos adversos, maior a toxicidade de uma substância.
- b) gases e vapores são as formas de menor potencial de absorção de substâncias químicas por via cutânea.
- c) materiais sólidos em forma de pó seco têm risco de exposição menor.
- d) materiais sólidos em forma de grânulos ou briquetes têm maior possibilidade de formação de aerodispersóis.
- e) quanto mais esporádica é a exposição a uma substância, maior é a possibilidade desse perigo se materializar em risco.

**2. (FCC – 2016)** Levodopa, Furosemida e Vitamina K são considerados, respectivamente, medicamentos

- a) cardiotônico, antibiótico e protetor hepático.
- b) estabilizador de humor, diurético anti-hipertensivo e anticoagulante.
- c) hipertensivo, antiarritmico e imunossupressor.
- d) hipertensivo, diurético e estimulante da imunidade.
- e) antiparkinsoniano, diurético e coagulante.

## → EFEITOS ADVERSOS DOS MEDICAMENTOS

**3. (FCC – 2025)** Para o uso seguro de medicamentos por via parenteral é necessário considerar a velocidade da infusão.

A infusão rápida de vancomicina esta associada a uma reação adversa conhecida como

- a) epiderme eritemática.
- b) epidermite vesicular.
- c) farmacovigilância.
- d) dermatite vancomicina.
- e) síndrome do homem vermelho.

**4. (FCC – 2023)** Uma estratégia adotada pela enfermeira do ambulatório para a minimização de erros relacionados aos medicamentos potencialmente perigosos foi o treinamento de todos os profissionais que manipulam esses medicamentos. Esse treinamento inclui conhecer a lista dos medicamentos potencialmente perigosos de uso ambulatorial, dentre os quais faz parte dessa lista

- a) antiácido endovenoso.
- b) antipirético via oral.

- c) antiemético endovenoso.
- d) insulina subcutânea e endovenosa.
- e) antibiótico via oral.

**5. (FCC – 2023)** A combinação de hidróxido de alumínio e hidróxido de magnésio é um antiácido indicado para o alívio sintomático de hiperacidez, azia e má digestão, pois neutraliza a acidez gástrica. Após o uso prolongado desse medicamento, as reações adversas mais comuns que podem ocorrer devido ao alumínio e ao magnésio, respectivamente, são

- a) obstipação e diarreia.
- b) anosmia e refluxo.
- c) tontura e cálculo renal.
- d) inapetência e edema.
- e) anorexia e disgeusia.

**6. (FCC – 2022)** Durante o atendimento ao trabalhador que fará uso de vários fármacos, dentre as classes medicamentosas relacionadas ao risco de queda do trabalhador estão os

- a) laxativos.
- b) antitérmicos.
- c) analgésicos.
- d) anti-inflamatórios.
- e) antibióticos.

**7. (FCC – 2022)** Para um trabalhador que faz uso contínuo de digitálico, mesmo que por via oral, é importante orientar que, antes de tomar o medicamento, ele deve verificar a

- a) frequência cardíaca.
- b) pressão arterial sistólica.
- c) pressão arterial diastólica.
- d) temperatura axilar.
- e) frequência respiratória.

**8. (FCC – 2018)** Os medicamentos anti-hipertensivos, quando usados em tratamento de longo prazo, provocam alguns eventos indesejáveis e são causa frequente de falta de adesão ao tratamento. São exemplos de efeitos adversos:

- I. tontura.
- II. hipopotassemia.
- III. hipercalemia.

Está correto o que se afirma em

- a) I e II, apenas.
  - b) I, II e III.
  - c) I e III, apenas.
  - d) II e III, apenas.
  - e) I, apenas.
- 

**9. (FCC – 2017)** O medicamento considerado potencialmente perigoso de uso ambulatorial é

- a) a pomada tópica de sulfato de polimixina B em bisnaga com mais de 50 mg.
  - b) o hidrato de cloral líquido.
  - c) a dipirona sódica composta em frascos de 20 mL.
  - d) o antihistamínico ou antialérgico em aerospray a base de Bromoprida.
  - e) o colírio com princípio ativo antineoplásico de utilização pediátrica.
- 

**10. (FCC – 2017)** Um paciente em terapia prolongada com corticosteroides requer que a enfermagem realize alguns cuidados. Um deles é quanto

- a) a orientação com relação a ingestão de dieta rica em sódio e água.
  - b) ao controle da pressão arterial devido à propensão à hipertensão arterial.
  - c) a administração do medicamento via oral com água e paciente em jejum por 6 horas.
  - d) a orientação para evitar a ingestão de leite e medicamentos antiácidos durante o período do tratamento por via oral.
  - e) ao controle de peso diário porque o emagrecimento intenso é o principal efeito colateral do medicamento.
- 

**11. (FCC – 2016)** Antes de ser administrada a terapia digitalica, dentre os cuidados de enfermagem, destaca-se a verificação do pulso do paciente. Ao ser questionado pelos familiares do paciente sobre o motivo do procedimento, o Técnico de Enfermagem deve esclarecer que um dos efeitos colaterais do medicamento é

- a) o pulso de martelo d'água.
  - b) o aumento da pressão arterial.
  - c) a taquicardia aguda e paroxística.
  - d) a diminuição da frequência cardíaca.
  - e) o pulso de Corrigan.
- 

## → INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA

**12. (FCC – 2025)** Ao orientar um paciente que faz suplementação de ferro com doses diárias de Sulfato Ferroso por via oral, a equipe de saúde deve ressaltar que

- a) a cafeína e o chá-mate diminuem a absorção do ferro.
  - b) medicamentos contendo alumínio, magnésio ou citrato de bismuto não interferem na absorção de ferro.
  - c) o ferro deve tomado com estômago vazio, pois aumenta a sua absorção e ameniza efeitos indesejáveis como náuseas e azias.
  - d) o uso concomitante com cimetidina, omeprazol, metildopa, aumenta a absorção do ferro.
  - e) o uso prolongado do medicamento não altera o resultado do exame de sangue oculto nas fezes.
- 

**13. (FCC – 2023)** Para uma paciente que iniciou o tratamento com q anticoagulante Varfarina, o profissional de enfermagem deve orientar que, durante o uso do medicamento, é preciso evitar o consumo de alimentos ricos em

- a) fibras.
  - b) vitamina C.
  - c) lactose.
  - d) vitamina K.
  - e) potássio.
- 

**14. (FCC – 2022)** Na orientação ao trabalhador que faz uso de vários medicamentos, a enfermeira alerta sobre os riscos de interação medicamentosa e esclarece que

- a) ácido acetilsalicílico pode aumentar a ação anti-hipertensiva do captopril.
  - b) ácido acetilsalicílico pode aumentar a ação hiperglicemiante da insulina.
  - c) ácido acetilsalicílico pode diminuir a ação anti-hipertensiva do captopril.
  - d) omeprazol usado com fenobarbital pode diminuir a ação do barbitúrico.
  - e) omeprazol pode diminuir a ação da varfarina e aumentar a ação do clopidogrel.
- 

**15. (FCC – 2018)** Ao orientar um paciente em uso do anticoagulante oral Varfarina Sódica, deve ser destacado que alguns alimentos alteram a eficácia do medicamento, tais como alimentos ricos em

- a) sacarose.
  - b) ácidos graxos.
  - c) fibras.
  - d) glúten.
  - e) vitamina K.
- 

**16. (FCC – 2018)** O uso inadequado dos medicamentos produz sérias consequências na saúde dos indivíduos. Sendo assim, o profissional de saúde deve orientar o paciente com relação à interação medicamentosa. Um exemplo de interação medicamentosa é:

- a) a ingestão excessiva de açúcares em pacientes que fazem uso de anti-hipertensivos orais pode dificultar ou impedir a ação dos medicamento.
  - b) a vitamina K potencializa a resposta dos anticoagulantes orais.
  - c) a tetraciclina tem seu efeito terapêutico aumentado quando ingeridos com antiácido.
  - d) os anticoagulantes não causam hemorragias se utilizados com alguns anti-inflamatórios, como o ácido acetilsalicílico.
  - e) o efeito do anticoncepcional é reduzido quando consumido com um antibiótico.
- 

## → CÁLCULO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INFUSÕES

**17. (FCC – 2024)** Uma ampola de heparina de 0,25 mL contém 5.000 UI. Ao administrar 1 mL, o paciente receberá em UI

- a) 15.000.
- b) 20.000.
- c) 10.000.
- d) 4.000.
- e) 5.000.

**18. (FCC – 2023)** Foram prescritos 15 mg do medicamento X, a ser administrado por via intramuscular. A unidade dispõe de ampolas de 1 mL contendo 20 mg/mL. Nessa situação, o Técnico de Enfermagem deve aspirar

- a) 0,30 mL.
- b) 0,50 mL.
- c) 0,25 mL.
- d) 0,75 mL.
- e) 0,80 mL.

**19. (FCC – 2023)** Foi administrado a um paciente por via oral 7,5 mL de uma solução retirada de um frasco contendo 240 mL (80 mg/ml). A quantidade administrada foi de

- a) 1.200 mg.
- b) 300 mg.
- c) 600 mg.
- d) 450 mg.
- e) 800 mg.

**20. (FCC – 2023)** Foi prescrito heparina endovenosa 100 UI/kg para um paciente de 58 kg. A unidade dispõe de heparina frasco-ampola de 5 mL (1.000 UI/mL). Nessa situação, o profissional de enfermagem deve administrar, em mL, de heparina

- a) 80.
- b) 58.
- c) 28.
- d) 1,0.
- e) 15,0.

**21. (FCC – 2022)** Para um paciente foi prescrito 6 mg por via oral de um determinado medicamento. A unidade dispõe de frascos contendo 4 mg/mL. Para atender à prescrição, o Técnico de Enfermagem deve administrar, em gotas, o equivalente a

- a) 10
- b) 20
- c) 30
- d) 15
- e) 40

**22. (FCC – 2022)** Durante a passagem do plantão o Técnico de Enfermagem foi informado que havia uma paciente na sala de medicação, recebendo um antibiótico diluído em 100 mL de soro fisiológico a 0,9%, a um gotejamento de 50 gotas por minuto, por via endovenosa.

Nesse contexto, o soro está previsto para ser infundido em

- a) 90 minutos.
- b) 20 minutos.
- c) 60 minutos.
- d) 120 minutos.
- e) 40 minutos.

**23. (FCC – 2022)** Para uma infusão endovenosa de 450 mL de solução glicosada a 5% que deve correr em 10 horas, o número de microgotas por minuto é de

- a) 45
- b) 15
- c) 41
- d) 16
- e) 55

**24. (FCC – 2022)** O SF0,9% de 250 mL do senhor A.M.O. está correndo com 100 gotas por minuto. Sabendo que o soro foi instalado às 11 horas, a previsão de término da infusão será aproximadamente às

- a) 11 horas e 25 minutos.
- b) 12 horas e 5 minutos.
- c) 11 horas e 15 minutos.
- d) 11 horas e 50 minutos.
- e) 12 horas e 45 minutos.

**25. (FCC – 2022)** Foram prescritos 600 mg de um antiviral via oral, duas vezes ao dia. A unidade dispõe de frasco (solução oral) com 240 mL (80 mg/mL). Para cada dose prescrita, o Técnico de Enfermagem deve administrar, em mL, o correspondente a

- a) 4,8
- b) 15
- c) 7,5
- d) 3,0
- e) 6,5

**26. (FCC – 2022)** Após ser atendido no ambulatório do TRT, o trabalhador recebeu, por via endovenosa, 50 mL de determinado medicamento diluído em 500 mL de SG 5%, na vazão de 40 gotas por minuto. Nesta situação, a infusão endovenosa deve correr em

- a) 4 horas.
- b) 3 horas e 10 minutos.
- c) 4 horas e 58 minutos.
- d) 4 horas e 05 minutos.
- e) 6 horas.

**27. (FCC – 2022)** Foram prescritas ao trabalhador 40 unidades de insulina NPH, por via subcutânea. O ambulatório do Tribunal Regional do Trabalho dispõe de seringa de 3 mL e frasco de insulina NPH com 100 unidades/mL. Para administrar a dose prescrita, o técnico de enfermagem deve aspirar o volume, em mL, correspondente a

- a) 2,5.
- b) 2.
- c) 4.
- d) 0,4.
- e) 0,2.

**28. (FCC – 2022)** O técnico de enfermagem verificou que havia em estoque no armário 5 ampolas de heparina contendo 5.000 UI/0,25 mL. Para administrar 10.000 UI de heparina pela via subcutânea, a quantidade de ampolas a ser utilizada e de mL de heparina a ser aspirada é, respectivamente,

- a) 5 ampolas – 5mL.
- b) 2 ampolas – 0,5 mL.
- c) 2,5 ampolas – 0,25mL.
- d) 2 ampolas – 5 mL.
- e) 5 ampolas – 2,5 mL.

**29. (FCC – 2019)** Para realizar o cálculo de gotejamento de soro, o profissional de enfermagem deve saber que 1 mL equivale a

- a) 40 microgotas.
- b) 20 microgotas.
- c) 40 gotas.
- d) 20 gotas.
- e) 60 gotas.