

# CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE RS



## MISSÃO INSTITUCIONAL

*Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.*

## EDITAL N.º 04/2012 DE PROCESSOS SELETIVOS

## PS 65 - ENFERMEIRO I (Hemodiálise)

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição n.º: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_



## HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### EDITAL N.º 04/2012 DE PROCESSOS SELETIVOS

#### GABARITO APÓS RECURSOS

##### PROCESSO SELETIVO 65

##### ENFERMEIRO I (Hemodiálise)

01.	A	11.	E	21.	E
02.	E	12.	C	22.	B
03.	B	13.	E	23.	A
04.	B	14.	A	24.	B
05.	D	15.	A	25.	C
06.	D	16.	E		
07.	C	17.	B		
08.	C	18.	D		
09.	A	19.	D		
10.	D	20.	C		



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS



# INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 **O candidato deverá responder à Prova Escrita, utilizando caneta esferográfica de tinta azul, fabricada em material transparente. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira/grafite e/ou borracha e de caneta que não seja de material transparente durante a realização da Prova.** (conforme subitem 6.15.2 do Edital de Abertura)
- 6 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 26, serão desconsideradas.
- 7 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 8 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 10 **O candidato somente poderá se retirar da sala de Prova 1 (uma) hora após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de Prova 1h30min após o início.**
- 11 **O candidato que se retirar da sala de Prova, ao concluí-la, não poderá utilizar sanitários nas dependências do local de Prova.** (conforme subitem 6.15.7 do Edital de Abertura)
- 12 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**Boa Prova!**

**01.** O diagnóstico da doença renal crônica, segundo os Cadernos de Atenção Básica, baseia-se na identificação de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_, avaliado pelo *clearance* de creatinina.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) grupos de risco – alterações no sedimento urinário – redução da filtração glomerular
- (B) alterações morfológicas – grupo de risco – redução da filtração glomerular
- (C) alterações histológicas – alterações no sedimento urinário – aumento da filtração glomerular
- (D) grupos de risco – biópsia renal – redução da filtração glomerular
- (E) alterações no sedimento urinário – biópsia renal – aumento da filtração glomerular

**02.** Uma das medidas do tratamento conservador em doença renal crônica, a partir do estágio IV, é a preparação do paciente para diálise. Em relação a essa medida, considere os itens abaixo.

- I - Orientar paciente/família sobre as opções terapêuticas.
- II - Encaminhar o paciente para a confecção de acesso vascular/implante cateter peritoneal.
- III- Encaminhar o paciente para imunizações.
- IV- Conhecer o perfil de contaminação viral do paciente.
- V - Encaminhar o paciente para transplante preemp-tivo, se não houver contraindicação.

Quais estão corretos?

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

**03.** São fatores de risco para diminuição da taxa de filtração glomerular, **EXCETO**:

- (A) controle glicêmico ineficaz.
- (B) hiperpotassemia.
- (C) hipertensão arterial.
- (D) hipoalbuminemia.
- (E) dislipidemia.

**04.** As fístulas arteriovenosas (FAV) são o acesso de escolha para pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. Em relação aos cuidados quanto a essa via de acesso, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Proteger a fístula de traumatismo.
- (B) Retirar os curativos dos locais de punção 24 horas após a hemodiálise.
- (C) Verificar diariamente o funcionamento da FAV através da palpação.
- (D) Preservar o membro da FAV, evitando coletas de sangue e verificação da pressão arterial.
- (E) Lavar o braço da FAV com água e sabão neutro imediatamente antes da punção.

**05.** A RDC 154, que estabelece normas para terapias renais substitutivas, prevê a realização de exames periódicos. Dentre eles, quais **NÃO** são obrigatórios mensalmente?

- (A) Hematócrito e hemoglobina.
- (B) Ureia pré e pós hemodiálise.
- (C) Potássio e cálcio.
- (D) Fósforo e PTH (hormônio paratireoide).
- (E) TGP (transaminase glutamicopirúvica).

**06.** Com relação ao transplante renal, considere as afirmações abaixo.

- I - No prazo de 120 dias do início do tratamento dialítico, o serviço de diálise deve obrigatoriamente oferecer ao paciente, ou ao seu representante legal, a opção de inscrição na central de notificação\captação e distribuição de órgão local ou de referência.
- II - O tacrolimus, medicamento utilizado na profilaxia da rejeição, está associado com uma maior incidência de diabetes melito.
- III- Os principais efeitos colaterais do micofenolato mofetil são gastrointestinais e hematológicos.

Quais estão corretas?

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

**07.** Os processos físico-químicos em que ocorre o transporte de solutos na diálise são:

- (A) difusão e ultrafiltração.
- (B) difusão e osmose.
- (C) difusão e convecção.
- (D) ultrafiltração e convecção.
- (E) ultrafiltração e osmose.

**08.** Conforme a RDC 154, no que se refere ao reprocessamento de dialisadores, é correto afirmar que:

- (A) os dialisadores podem ser utilizados até no máximo 12 (doze) vezes, quando utilizado o reprocessamento automático.
- (B) não é obrigatória a medida do volume interno das fibras *priming* em todos os dialisadores, antes do primeiro uso.
- (C) todos os pacientes devem ser instruídos a verificar sua identificação no dialisador e linhas, antes de serem submetidos à hemodiálise.
- (D) após a medida do volume interno das fibras, em caso de resultado indicando redução superior a 80% do volume inicial, torna-se obrigatório o descarte do dialisador.
- (E) o funcionário pode ter atuação simultânea na sala de processamento de dialisadores não contaminados e contaminados por hepatite C.

**09.** Paciente masculino, 56 anos, em programa regular de hemodiálise. Durante a sessão, subitamente apresentou quadro de tosse, dispneia, sensação de aperto no peito, que evoluiu para perda da consciência. Foi verificado que há espuma no catavolha venoso. Das medidas abaixo, qual **NÃO** deve ser executada imediatamente?

- (A) Colocar em decúbito lateral direito.
- (B) Clampar o equipo venoso (linha venosa).
- (C) Ofertar oxigênio a 100%.
- (D) Desligar a bomba de sangue.
- (E) Colocar em posição de Trendelenburg.

**10.** Paciente masculino, 34 anos, transplantado renal há 3 meses, chega à Unidade de Diálise para realizar biópsia do enxerto renal. Considere os procedimentos abaixo.

- I - Repouso relativo por no mínimo 6 horas.
- II - Verificar a pressão arterial em intervalos de 30 minutos por 2 horas.
- III - Manter compressão sobre o local da punção por 2 horas.
- IV - Observar hematúria.
- V - Comunicar equipe médica em caso de hipotensão.

Quais são cuidados de enfermagem necessários após a realização de biópsia do enxerto renal?

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

**11.** Na diálise peritoneal, a difusão dos solutos depende dos fatores abaixo, com **EXCEÇÃO** de:

- (A) gradiente de concentração dos solutos.
- (B) área de superfície peritoneal efetiva.
- (C) resistência da membrana peritoneal (permeabilidade).
- (D) peso molecular do soluto.
- (E) agente osmótico.

**12.** Enfermeiro recebe, na Unidade de Diálise, paciente em pós-operatório imediato de transplante renal com implante do enxerto em fossa ilíaca direita. Ao avaliar o paciente, observa os seguintes sinais e sintomas: dor, abaulamento no local de incisão e hipotensão. Qual complicação cirúrgica pós-transplante o enfermeiro deve suspeitar que esteja ocorrendo?

- (A) Trombose de veia renal.
- (B) Ruptura renal.
- (C) Hematoma de loja renal.
- (D) Fístula urinária.
- (E) Obstrução ureteral.

**13.** Em relação à adequação em diálise peritoneal, a ISPD (Sociedade Internacional de Diálise Peritoneal) recomenda um valor de Kt/V semanal para paciente em diálise peritoneal ambulatorial contínua de

- (A) 1,0.
- (B) 1,2.
- (C) 1,4.
- (D) 1,5.
- (E) 1,7.

- 14.** Segundo a ISPD, infecção do local de saída do cateter define-se pela presença de
- (A) drenagem de secreção purulenta.
  - (B) hiperemia.
  - (C) dor.
  - (D) edema.
  - (E) drenagem de secreção serosa.
- 15.** Quando um paciente está sendo avaliado para ingressar em lista de espera para transplante renal, são identificados alguns fatores de risco. Assinale a alternativa que apresenta fatores de risco pré-transplante renal.
- (A) hipertensão, obesidade, hipersensibilidade HLA (painel > 50%).
  - (B) hepatite por vírus C, obesidade, hipercalemia.
  - (C) desnutrição, hipersensibilidade HLA (painel > 50%), idade > 50 anos.
  - (D) diabetes melito, desnutrição, hipercalemia.
  - (E) uso de cateter, hipersensibilidade HLA (painel > 50%), tabagismo.
- 16.** São indicações para retirada de cateter peritoneal, **EXCETO:**
- (A) peritonite fúngica.
  - (B) peritonite refratária.
  - (C) peritonite recorrente.
  - (D) infecção refratária do local de saída e do túnel.
  - (E) peritonite química.
- 17.** A peritonite que se dá após mais de quatro semanas da conclusão do tratamento completo do primeiro episódio, chama-se
- (A) refratária.
  - (B) reinfecção.
  - (C) recidiva.
  - (D) recorrente.
  - (E) resistente.
- 18.** Na diálise peritoneal para diagnosticar a falência da ultrafiltração (UF) é realizado o teste de equilíbrio peritoneal (PET) modificado. Nesse teste, utiliza-se dialisato a 4,25%, em vez da bolsa habitual de 2,5%, com permanência de quatro horas. A falência da UF é diagnosticada quando o volume de UF for menor ou igual a
- (A) 100 ml.
  - (B) 200 ml.
  - (C) 300 ml.
  - (D) 400 ml.
  - (E) 500 ml.
- 19.** Na avaliação de um paciente com cateter duplo lúmen para hemodiálise, o enfermeiro deve estar atento para algumas complicações. Assinale a alternativa referente a uma complicação tardia desse acesso vascular:
- (A) pneumotórax
  - (B) punção arterial
  - (C) hemotórax
  - (D) trombose
  - (E) tamponamento pericárdico
- 20.** Em relação ao início da punção de um enxerto arteriovenoso para hemodiálise, deve-se aguardar um período mínimo para amadurecimento de
- (A) uma semana.
  - (B) oito semanas.
  - (C) duas semanas.
  - (D) quatro semanas.
  - (E) doze semanas.
- 21.** No que se refere à integralidade do cuidado à saúde, assinale a alternativa que melhor sintetiza o seu alcance.
- (A) Acontece somente nos níveis mais complexos de atenção.
  - (B) É papel exclusivo do profissional de enfermagem do nível superior.
  - (C) É um programa específico de cada instituição de saúde.
  - (D) Prevê que o enfermeiro não se envolva em atividades gerenciais.
  - (E) É facilitado pelo envolvimento do enfermeiro com os usuários.
- 22.** O tratamento renal substitutivo em nível ambulatorial é considerado de
- (A) complexidade básica.
  - (B) alta complexidade.
  - (C) complexidade intermediária.
  - (D) média complexidade.
  - (E) complexidade flutuante.

**23.** No que se refere à implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) nos diferentes níveis de atenção, algumas estratégias são necessárias. Assinale a alternativa correta.

- (A) Em relação à atenção de saúde, deve-se promover o protagonismo dos sujeitos.
- (B) Devem ser estimuladas as práticas intervencionistas.
- (C) Devem ser organizados colegiados gestores com profissionais de saúde de nível superior.
- (D) Em relação ao financiamento, é proposto que a PNH seja mantida com recursos excedentes de outros projetos.
- (E) Gestores e trabalhadores de cada instituição são os responsáveis pela avaliação sistemática da PNH em sua esfera de atuação.

**24.** A bioética tem como característica **NÃO** ser

- (A) secular.
- (B) específica.
- (C) contemporânea.
- (D) sistemática.
- (E) interdisciplinar.

**25.** Quanto aos eventos adversos relacionados aos medicamentos, assinale a alternativa correta.

- (A) Erro de medicação é assim definido quando o evento adverso ocorre sob controle dos profissionais.
- (B) Erro de prescrição é somente aquele que leva risco de lesão ao paciente.
- (C) Não é considerado erro de administração contrariar-se os procedimentos da instituição, desde que se utilize técnica correta.
- (D) Eventos adversos e reações adversas são sinônimos.
- (E) O atendimento de uma prescrição incorreta não é considerado erro de dispensação.