

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 01/2016 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 09

ENFERMEIRO I (Centro de Tratamento Intensivo Adulto)

01.	D	11.	ANULADA	21.	D	31.	D
02.	A	12.	D	22.	D	32.	B
03.	A	13.	E	23.	C	33.	E
04.	C	14.	E	24.	B	34.	C
05.	E	15.	ANULADA	25.	C	35.	A
06.	A	16.	D	26.	B	36.	A
07.	ANULADA	17.	E	27.	D	37.	D
08.	E	18.	A	28.	A	38.	E
09.	B	19.	C	29.	C	39.	C
10.	B	20.	A	30.	B	40.	E



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 01/2016 DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 09 - ENFERMEIRO I (Centro de Tratamento Intensivo Adulto)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada



FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____





FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

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 **40** (quarenta) 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 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas e trinta minutos (3h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) 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 uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. O *delirium* é um distúrbio da consciência, atenção, cognição e percepção, caracterizado por início agudo e flutuante da função cognitiva, de forma que a capacidade do paciente em receber, processar, armazenar e recordar informações fica marcadamente alterada.

Com base nisso, considere as afirmações abaixo.

- I - Menos de 5% dos casos de *delirium* apresentam-se como agitação, enquanto o restante manifesta-se como hipoatividade ou estado misto.
- II - Os casos de *delirium* com hipoatividade são facilmente diagnosticados, pois têm piores consequências nas formas agitadas de *delirium*.
- III- A movimentação precoce de pacientes adultos internados em UTI pode reduzir a incidência e a duração do *delirium*.

Quais estão corretas?

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

02. Quando se proporciona alívio ideal da dor a pacientes críticos, o resultado é a melhora em seu bem-estar psicoemocional. Além disso, o alívio ideal pode, ainda, contribuir para evitar prejuízo fisiológico. No que se refere à capacidade e conhecimento dos profissionais de terapia intensiva para identificar e consequentemente aliviar a dor do paciente, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () No ano 2000, a *Joint Commission on Accreditation on Healthcare Organizations* publicou uma normativa considerando a avaliação da dor como quinto sinal vital. A dor deve ser avaliada e registrada ao mesmo tempo e no mesmo ambiente clínico que os demais sinais vitais.
- () A resposta à dor é provocada por lesões teciduais, reais ou em potencial. As terminações nervosas livres não diferenciadas (ou nociceptores) são os principais receptores que detectam a lesão tecidual.
- () Pacientes que estejam recebendo bloqueadores neuromusculares podem apresentar sinais sutis de desconforto, pois esses fármacos não afetam os nervos sensitivos e têm propriedades analgésicas.
- () Os opioides são bem tolerados pelos pacientes mais graves, podendo ser administrados pelas vias intravenosa, intramuscular, oral, nasal, retal, transdérmica e medular. Exemplos desses fármacos incluem sulfato de morfina, fentanil e meperidina.
- () Foram desenvolvidos vários instrumentos de avaliação da dor, como a escalas analógica visual, escala de *ramsay*, escala de RASS, escala numérica visual, escala descritiva verbal e escala de avaliação facial.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

03. Em relação às estratégias para gestão da dor, agitação e *delirium*, com o objetivo de melhorar as respostas de pacientes internados em UTI, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Recomenda-se a manutenção da sedação diária ou a utilização rotineira de um nível de sedação moderada para pacientes adultos internados em UTI que estejam sendo ventilados mecanicamente.
- (B) Sugere-se a sedação como primeira analgesia em pacientes adultos internados em UTI que estejam sendo ventilados mecanicamente.
- (C) Recomenda-se promover o sono de pacientes adultos internados em UTI usando-se estratégias que tornem seu ambiente mais propício ao relaxamento, como o controle de luz e som e o planejamento das atividades de cuidados ao paciente, diminuindo os estímulos à noite, para proteger os ciclos de sono.
- (D) Não há recomendação para o uso de modos específicos de ventilação mecânica que promovam o sono em pacientes adultos internados em UTI que estejam sendo ventilados mecanicamente, pois não existem evidências suficientes da eficácia dessas intervenções.
- (E) Recomenda-se a formação de uma equipe multidisciplinar na UTI que inclua educadores, protocolos informatizados e/ou pré-impresos, formulários e listas de verificação que promovam a qualidade da UTI, a fim de facilitar o uso de diretrizes ou procedimentos para gestão da dor, agitação e *delirium* em pacientes adultos internados em UTI.

04. Em relação à manobra e aos cuidados de enfermagem com o paciente em posição Prona, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Essa manobra e esses cuidados podem trazer benefícios aos pacientes críticos, como melhora da oxigenação e da mecânica respiratória, além do aumento do efeito das manobras de recrutamento e redução da lesão pulmonar associada à ventilação mecânica.
- (B) Entre os cuidados necessários de enfermagem, encontra-se a verificação do tubo endotraqueal, que deve estar bem posicionado e fixado de forma segura, para que se previna a seletividade ou a extubação acidental.
- (C) É opcional a suspensão da alimentação enteral e está indicada a realização de Trendelenburg.
- (D) A aspiração do tubo endotraqueal deve ser realizada antes da mobilização do paciente para a posição Prona, a fim de se evitar a obstrução de vias aéreas pelo acúmulo de secreções.
- (E) Deve-se mudar a posição da cabeça do paciente em intervalos de duas a quatro horas.

05. A ventilação mecânica auxilia no suporte à vida sob condições de insuficiência ventilatória grave, mas não é um método curativo, sendo importante prevenir complicações e iatrogenias desde sua instalação. As alternativas abaixo apresentam objetivos da ventilação mecânica, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Aumentar o volume pulmonar.
- (B) Sustentar as trocas gasosas pulmonares.
- (C) Normalizar a ventilação alveolar.
- (D) Obter nível aceitável de oxigenação arterial.
- (E) Aumentar o trabalho muscular respiratório.

06. As causas primárias de desenvolvimento da síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) incluem

- (A) pneumonias difusas (virais e bacterianas) e aspiração do conteúdo gástrico.
- (B) pancreatite aguda e trauma.
- (C) pneumonias difusas (virais e bacterianas) e sepse.
- (D) pancreatite aguda e sepse.
- (E) choque hipovolêmico associado a trauma de tórax ou sepse e coagulação intravascular disseminada (CIVD).

07. No que se refere aos cuidados de enfermagem com paciente crítico em uso de ventilação mecânica, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A marca em centímetros do tubo endotraqueal próxima ao lábio deve ser registrada e verificada a fim de controlar a colocação e posição adequada.
- () O balonete do tubo endotraqueal ou cânula de traqueostomia deve ser insuflado com ar apenas o suficiente para se criar uma vedação eficaz, a fim de diminuir o escape de ar durante a ventilação mecânica e diminuir o risco de aspiração pulmonar.
- () No momento da aspiração através de uma via aérea artificial, deve-se limitar a introdução da sonda a 30 segundos ou menos.
- () Deve-se manter atenção constante para os alarmes do ventilador mecânico a fim de alertar possíveis alterações clínicas e intercorrências com o paciente e com o aparelho.
- () O desmame da ventilação mecânica é considerado completo, ou bem sucedido, quando o paciente é capaz de respirar de modo espontâneo por 6 a 12 horas.

A sequência correta para preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

08. Sobre a humanização na relação com o paciente na unidade de terapia intensiva, considere as afirmações abaixo.

- I - Os sentimentos e as sensações desagradáveis que assumem maior relevância para os pacientes não estão relacionados às rotinas assistenciais nem às tecnologias empregadas na UTI, mas à solidão, à saudade da família, ao reconhecimento da vulnerabilidade e do limite da vida humana.
- II - Os profissionais que atuam nessas áreas têm dificuldade em lidar com as questões existenciais, utilizando o não envolvimento emocional como forma de autoproteção.
- III- Quando cada categoria valoriza o seu saber individualmente, mantendo o foco na defesa do seu ponto de vista e não no paciente, as relações interdisciplinares dentro de uma equipe podem interferir no cuidado humanizado.

Quais estão corretas?

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

09. A manutenção das vias aéreas pérvias é um aspecto importante em terapia intensiva. Em relação aos dispositivos usados para proteção e permeabilidade das vias aéreas, assinale a alternativa correta.

- (A) A máscara laríngea (ML) pode ser passada oralmente sobre a laringe para propiciar a assistência ventilatória e impedir a aspiração. A colocação da ML é mais fácil do que a intubação com um tubo endotraqueal padrão e pode ser considerada uma via aérea definitiva para pacientes que necessitam de suporte ventilatório prolongado.
- (B) O *combitube* é uma via aérea esofágica/traqueal de duplo lúmen que permite conceber rapidamente uma via aérea. É utilizado principalmente para a intubação difícil ou de emergência. Seu formato permite a colocação às cegas, sem necessidade de um laringoscópio.
- (C) Os tubos endotraqueais são inseridos na traqueia dos pacientes pela boca ou pelo nariz. As complicações da intubação endotraqueal são poucas e não representam riscos, exceto em casos de aspiração.
- (D) Os tubos de traqueostomia são inseridos em procedimento eletivo, utilizando técnica cirúrgica aberta convencional no centro cirúrgico. Não podem ser colocados à beira leito, por meio de inserção percutânea.
- (E) A presença de murmúrio vesicular bilateral e ausência de sons respiratórios sobre o estômago confirmam o posicionamento do tubo endotraqueal, não sendo necessária a realização de radiografia de tórax para confirmar a colocação adequada deste dispositivo.

10. A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, classifica os agentes biológicos conforme o risco individual para o trabalhador e para a coletividade (classificação de risco crescente, de 1 a 4). Assinale a alternativa que apresenta apenas agentes biológicos com risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade (Classe 3).

- (A) *Acinetobacter baumannii*, *Clostridium tetani*.
- (B) Vírus da Febre Amarela, *Mycobacterium tuberculosis*.
- (C) Vírus Ebola, Herpes vírus *simiae*.
- (D) *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae*.
- (E) Vírus Ebola, *Mycobacterium tuberculosis*.

11. O transporte do paciente crítico é um processo que pode gerar instabilidade e grandes riscos, sobretudo com relação à hemodinâmica e ventilação. Embora temido pelos profissionais de terapia intensiva, o transporte pode ser planejado a fim de oferecer um mínimo de riscos e complicações. No que se refere ao transporte, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Na fase de preparo, o risco-benefício do transporte deve ser avaliado, analisando-se a mudança que o procedimento ou o exame trará para o manuseio do paciente. O paciente deve ser estabilizado para o transporte, tomando-se cuidado com a hemodinâmica e a ventilação.
- (B) A equipe de transporte deverá ser composta de acordo com a gravidade do paciente. O médico deve acompanhar o transporte de pacientes instáveis e que possam necessitar de intervenções agudas, além da capacidade técnica do enfermeiro e/ou fisioterapeuta.
- (C) O nível mínimo de monitorização para todo paciente em transporte inclui a medida intermitente de pressão arterial, frequência cardíaca e frequência respiratória.
- (D) Alguns pacientes selecionados podem se beneficiar da monitorização de capnografia, pressão arterial invasiva, pressão da artéria pulmonar e pressão intracraniana.
- (E) Deve-se evitar atrasos durante o transporte e seguir o caminho mais curto, mantendo-se a comunicação com o setor de destino.

12. O número e a gravidade de complicações associadas ao transporte são diretamente proporcionais ao tempo de deslocamento e à falta de preparo adequado, sendo inversamente proporcionais à vigilância e monitorização durante o transporte. Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** complicações técnicas relacionadas ao transporte.

- (A) Hipo ou hipercapnia, hipóxia, broncoespasmo, fim da energia das baterias.
- (B) Pneumotórax (barotrauma), broncoaspiração, obstrução ou mobilização do tubo traqueal.
- (C) Hipo ou hipertensão, disritmias cardíacas, desconexão do ECG.
- (D) Extubação, oclusão ou perda de cateteres e drenos, término da fonte de O₂.
- (E) Hipertensão intracraniana, convulsões, perda de cateteres e drenos.

13. O paciente A.B., 65 anos, foi admitido na U.T.I, procedente da Emergência, com história prévia de hipertensão em uso de inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA). Em função de lombalgia crônica, faz uso frequente de anti-inflamatórios não hormonais. Atualmente, está em tratamento de uma infecção urinária com trimetoprim. Chegou torporoso, Glasgow 9, já entubado e em ventilação mecânica, recebendo uma solução de NaHCO₃ por acesso central. Ao ECG, apresentava aumento da amplitude da onda T, achatamento da onda P, redução no intervalo QT e prolongamento do intervalo PR. No caso desse paciente, qual é o distúrbio eletrolítico mais provável?

- (A) Acidose e hiponatremia.
- (B) Alcalose e hipercalcemia.
- (C) Acidose e hipocalcemia.
- (D) Alcalose e hipernatremia.
- (E) Acidose e hipercalemia.

14. O grupo *Acute Kidney Injury Network* (AKIN) definiu a Injúria Renal Aguda (IRA) como "uma abrupta redução (em 48 horas) na função renal, através do aumento absoluto na creatinina sérica e volume urinário". O grupo AKIN fez ainda o estadiamento da IRA, conforme o grau de lesão renal.

No estágio 1 ocorre um aumento da creatinina sérica em $\geq 0,3$ mg/dL e volume urinário $<$ _____ por 6 horas. No estágio 2, o aumento percentual na creatinina sérica é $\geq 200-300\%$ do valor inicial e volume urinário $< 0,5$ mL/kg por hora por mais de _____ horas. No estágio 3 o aumento da creatinina deve ser 300% do valor basal, ou creatinina sérica \geq _____, e volume urinário $<$ _____ por hora por mais de 24 horas, ou anúria por 12 horas.

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

- (A) 0,3 mL/kg – 06 – 4,0 mg/dL – 0,3 mL/kg.
- (B) 0,3 mL/kg – 12 – 4,0 mg/dL – 0,5 mL/kg.
- (C) 0,5 mL/kg – 06 – 1,2 mg/dL – 0,5 mL/kg.
- (D) 0,5 mL/kg – 12 – 1,2 mg/dL – 0,3 mL/kg.
- (E) 0,5 mL/kg – 12 – 4,0 mg/dL – 0,3 mL/kg.

15. Muitas variáveis podem influenciar a indicação de diálise em pacientes com Injúria Renal Aguda (IRA). As variáveis mais importantes são a situação clínica e a situação laboratorial dos pacientes. Com base nisso, considere as situações abaixo.

- I - Hipercalemia com alterações eletrocardiográficas (ou acima de 6,5mEq/L), não sendo possível ou desejável a remoção do potássio corporal por outros meios; hipervolemia associada à congestão pulmonar.
- II - Azotemia severa na presença ou não de hipercatabolismo, acidose metabólica grave com acúmulo de ânions (pH $<$ 7,2).
- III- Desproporção no manejo de líquidos, necessidade de infusão/ingestão de volumes superiores à capacidade do paciente em excretá-los; congestão pulmonar por insuficiência cardíaca esquerda refratária a tratamento medicamentoso.

Quais são indicações absolutas de diálise?

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

16. Considere a descrição abaixo.

“Terapia primariamente convectiva, onde solutos e água são transferidos através de uma membrana de alto fluxo (sintética), por pressão hidrostática. O volume removido é repostado através da infusão de uma solução de eletrólitos”.

A que método dialítico refere-se essa descrição?

- (A) Hemodiálise.
- (B) Hemodiafiltração.
- (C) Ultrafiltração.
- (D) Hemofiltração.
- (E) Hemodiálise de baixa eficiência.

17. Sobre Pressão intra-abdominal (PIA), considere as afirmações abaixo.

I - O método indireto considerado como “padrão-ouro” para mensuração da PIA é a medida intravascular, devendo o transdutor de pressão ser zerado ao nível da linha axilar média e a medida ser realizada com o paciente em decúbito dorsal e ângulo reto.

II - O diagnóstico da hipertensão intra-abdominal baseia-se nos seguintes achados: abdome tenso e distendido, oligúria progressiva com hidratação normal e hipóxia com aumento da pressão da via aérea; esses achados serão confirmados com valores elevados da PIA.

III - Considera-se hipertensão intra-abdominal quando a PIA está acima de 12 mmHg, confirmada por três mensurações, realizadas com intervalos de 4 a 6 horas.

Quais estão corretas?

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

18. Considere o caso de um paciente do sexo masculino, 57 anos, branco, previamente hipertenso, com tratamento medicamentoso irregular e tabagista ativo. Apresentou cefaleia intensa associada à afasia e hemiparesia à direita. Foi trazido à Emergência e submetido à tomografia de crânio e, posteriormente, angiografia. Esses exames diagnosticaram hemorragia subaracnoide e aneurisma em artéria comunicante anterior. O paciente foi levado ao bloco cirúrgico para clipagem do aneurisma, com instalação de derivação ventrículo externa (DVE) e monitorização da pressão intracraniana (PIC). Chega a UTI em coma anestésico, entubado e em ventilação mecânica. Em relação a esse caso clínico, assinale a afirmação correta.

- (A) A PIC considerada normal em adultos é de 0-15mmHg, devendo ser monitorada rigorosamente; o tratamento deve ser iniciado quando a PIC estiver sustentadamente superior a 20 mmHg.
- (B) A avaliação do nível de consciência através da escala de *Glasgow* é imprescindível na primeira hora de pós-operatório, para se obter um parâmetro inicial do estado neurológico.
- (C) O aumento da PIC pode resultar em hipoperfusão cerebral, isquemia, hérnia e, eventualmente, morte, sendo recomendado que se faça estimulações frequentes em pacientes com PIC elevada para mantê-los em atividade.
- (D) Não há necessidade de fechamento da DVE quando, nas mobilizações, houver alteração na altura da cabeceira do paciente, visto que a drenagem do líquido não é controlada pela altura do sistema em relação ao ventrículo cerebral.
- (E) A manutenção da cabeça e do pescoço em posição neutra e a manutenção da cabeceira do paciente abaixo de 30° são medidas para prevenção da hipertensão intracraniana.

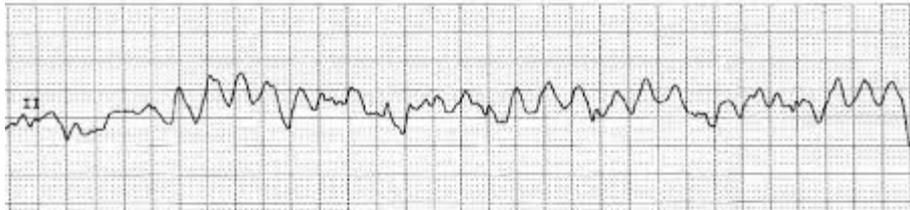
19. O balão intra-aórtico (BIA) presta assistência cardíaca, melhorando a oferta de oxigênio do miocárdio e reduzindo a carga de trabalho do coração. Sobre o BIA, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O balão é insuflado durante a diástole ventricular, aumentando-se a pressão intra-aórtica e o fluxo sanguíneo para as artérias coronarianas.
- (B) A sincronização exata do BIA é essencial para evitar a obstrução da ejeção ventricular esquerda e o comprometimento da função cardíaca.
- (C) O desmame do BIA deve ser feito de forma gradual, a fim de avaliar a resposta do paciente ao ajuste da frequência. Enquanto a relação 1:1 estiver mantida, o processo de desmame está bem sucedido.
- (D) É fundamental o monitoramento da condição neurológica do paciente e da circulação da extremidade distal ao cateter balão.
- (E) O local de inserção deve ser avaliado a cada duas horas, procurando-se sangramentos ou formação de hematomas.

20. Assinale a alternativa que apresenta uma recomendação da Atualização das Diretrizes de 2015 para o suporte avançado de vida cardíaco.

- (A) Retirada da vasopressina do algoritmo de atendimento de PCR em adultos, por não oferecer qualquer vantagem como substituto da dose padrão de epinefrina.
- (B) Em ritmos não chocáveis, a primeira dose de epinefrina será administrada após o término de 3 ciclos de compressão torácica.
- (C) Indução de hipotermia terapêutica após PCR, tendo como alvo a manutenção do paciente entre 32°C e 34°C por 24h.
- (D) Compressões torácicas superiores a 10cm para otimizar a ressuscitação cardíaca, desde que se tome o cuidado de propiciar retorno total do tórax, após cada compressão.
- (E) Durante o processo de ressuscitação, a interrupção nas compressões torácicas para verificação do pulso não deve exceder a 20 segundos.

21. A equipe de atendimento de PCR da UTI foi acionada para prestar atendimento a um paciente internado na unidade clínica do Hospital. No local, o paciente estava inconsciente, hipocorado e sem pulso. A equipe da unidade já havia iniciado manobras de ressuscitação, com compressões torácicas e ventilações com bolsa-válvula-máscara. Na chegada do suporte avançado, ao ser monitorizado com as pás do desfibrilador, o ritmo de PCR era o seguinte:



Sobre o traçado identificado no momento da monitorização, assinale a alternativa correta.

- (A) É compatível com atividade elétrica sem pulso e, por isso, as compressões torácicas devem ser retomadas.
- (B) É compatível com fibrilação ventricular e, portanto, é recomendado interromper as compressões e aguardar o preparo do desfibrilador bifásico para um choque sincronizado de 200J.
- (C) É compatível com taquicardia ventricular e, portanto, deve-se proceder a desfibrilação imediata, com choque sincronizado de 200J.
- (D) É compatível com fibrilação ventricular e, portanto, é recomendado que se retomem as compressões torácicas até que o desfibrilador bifásico seja carregado e esteja pronto para proceder ao choque de 200J.
- (E) É compatível com atividade elétrica sem pulso e, portanto, deve-se administrar 1 mg de epinefrina, e as compressões torácicas devem ser retomadas.

22. Paciente de 62 anos foi internado no Centro de Tratamento Intensivo, em pós-operatório de correção de dissecção de aorta ascendente e troca de válvula aórtica, e submetido à abordagem cirúrgica convencional com esternotomia mediana com circulação extracorpórea no transoperatório. O paciente chegou à UTI sedado, em ventilação mecânica por tubo orotraqueal, com monitorização invasiva da pressão arterial, hipertenso, com cateterismo vesical contínuo e dreno mediastinal em aspiração. Sobre os cuidados no pós-operatório desse paciente, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) O débito urinário deve ser monitorado constantemente, a fim de identificar precocemente diminuições do volume urinário (<0,5 mL/kg/h) e a necessidade de intervenções para garantir um equilíbrio entre ganhos e perdas.
- (B) O dreno mediastinal deve ser monitorado frequentemente para que se identifiquem obstruções ou drenagens excessivas.
- (C) O controle da dor deve ser rigoroso a fim de diminuir o estresse sobre a parede da aorta reparada e de evitar sangramentos nas linhas de sutura.
- (D) É recomendada a monitorização contínua da pressão espinal (lumbostomia), drenando-se o líquido conforme necessário, com vistas a manter a pressão em 10 mmHg.
- (E) A monitorização do ECG e da hemodinâmica deve ser constante.

23. Com intuito de realizar cardioversão de uma taquicardia sintomática instável, o desfibrilador/cardioversor é colocado no modo de sincronização. Em seguida, administra-se sedativo e analgésico ao paciente. Repentinamente o paciente perde a consciência e o pulso, e o ritmo no ECG se torna muito irregular, assemelhando-se a uma fibrilação ventricular. Aplica-se choque elétrico, mas nada acontece. O choque não é oferecido e não há transferência de energia. Qual é a explicação para falha no fornecimento do choque?

- (A) A bateria do cardioversor/desfibrilador falhou e não disparou o choque.
- (B) O botão de sincronização não estava funcionando adequadamente.
- (C) O monitor não reconheceu um complexo QRS estruturado e por isso não disparou o choque.
- (D) O monitor não sincronizou o choque porque um eletrodo havia se despreendido.
- (E) A carga do choque deve ser aumentada para que o cardioversor/desfibrilador dispare.

24. A ação de gerenciar os resíduos gerados nos serviços de saúde em seus aspectos intra e extra-estabelecimento, desde a geração até a disposição final, constitui a etapa do manejo, disposta no Regulamento Técnico para gerenciamento desses resíduos (RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004). Assinale a alternativa que descreve corretamente a etapa de segregação dos resíduos.

- (A) Acondicionamento dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo com acesso facilitado.
- (B) Separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, estado físico e riscos envolvidos.
- (C) Ato de embalar os resíduos em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de ruptura e punctura.
- (D) Aplicação de método que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação.
- (E) Disposição dos resíduos em solo previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios de construção e operação, com licenciamento ambiental.

25. São considerados Princípios Éticos:

- (A) Autonomia, Autoridade, Veracidade.
- (B) Autoridade, Justiça, Confidencialidade.
- (C) Autonomia, Confidencialidade, Justiça.
- (D) Procrastinação, Beneficência, Veracidade.
- (E) Veracidade, Procrastinação, Autoridade.

26. Em uma grande empresa, devido a sua complexidade e dimensão, a comunicação torna-se especialmente difícil. Sobre comunicação, considere as afirmações abaixo.

- I - A maioria das pessoas ouve ou retém uma grande parte das informações que lhes são transmitidas.
- II - A incoerência entre mensagens verbais e não verbais é a barreira mais importante para uma comunicação interpessoal eficiente.
- III - Uma comunicação eficiente não exige que o emissor valide o que os receptores veem e ouvem.

Quais estão corretas?

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

27. Sobre Apreciação de Desempenho, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () O trabalhador precisa conhecer antecipadamente o que ocorrerá se os padrões de desempenho esperados não forem alcançados.
- () A eficiência de um sistema de apreciação de desempenho independe da excelência dos instrumentos utilizados para avaliá-la.
- () Os levantamentos de dados coletados devem ter exemplos positivos de crescimento e realizações, bem como indicar áreas em que há necessidade de melhorias.
- () Os resultados do processo avaliativo devem proporcionar informações para o atendimento das necessidades de treinamento e educação dos avaliados.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

28. Entre os elementos que permeiam o Raciocínio Diagnóstico na prática clínica do enfermeiro, destacam-se a lógica, a argumentação e as inferências indutivas e dedutivas para validar evidências. A lógica refere-se a

- (A) hipóteses que dão base para justificar as conclusões de determinada inferência.
- (B) provas mediante as quais é possível tirar conclusões.
- (C) intervenções que facilitam a condução do julgamento clínico.
- (D) argumentações que induzem a elaboração de inferências dedutivas.
- (E) proposições que não induzem a elaboração de qualquer tipo de inferência dedutiva.

29. Tendo em vista os componentes dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) da NANDA –I, assinale a alternativa que define o componente "Característica Definidora".

- (A) Descrição clara, padronizada e precisa do DE, que não deve ser modificada.
- (B) Fator ambiental, fisiológico, psicológico, que aumenta a vulnerabilidade do indivíduo a um DE.
- (C) Indício, inferências observáveis que se agrupam como manifestações, que são frequentemente associadas a um DE.
- (D) Fator contribuinte que parece mostrar relação padronizada com o DE.
- (E) Expressão concisa que exprime o significado do DE.

30. No que se refere a Liderança, considere as afirmações abaixo.

- I - Em âmbito geral, a teoria da liderança sugere que o contexto não é um mediador importante da liderança transformacional.
- II - As primeiras teorias de liderança concentravam-se nos traços e nas características dos líderes.
- III- A era das relações humanas da ciência da Administração enfatizou conceitos de administração diretiva e reativa.

Quais estão corretas?

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

31. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), considere as afirmações abaixo.

- I - O SUS é a estruturação de um novo modelo assistencial, com ênfase no tratamento e na cura.
- II - O SUS é uma política pública de saúde que visa à Integralidade e à Universalidade.
- III- O SUS é um modelo de atenção à saúde que contempla a participação da população na gestão dos serviços.

Quais estão corretas?

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

32. Qual lei regulamentou o exercício da enfermagem como atividade profissional?

- (A) Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973.
- (B) Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.
- (C) Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1988.
- (D) Lei nº 8.498, de 25 de junho de 1986.
- (E) Lei nº 8.498, de 25 de junho de 1988.

33. Vários autores de nível mundial desenvolveram escalas de predição de risco, para auxiliar os profissionais a identificar e avaliar as probabilidades de que os pacientes desenvolvam úlcera por pressão (UP), durante períodos de internação. Assinale a alternativa que apresenta quatro dessas escalas.

- (A) Norton, Glasgow, Ramsay, Braden.
- (B) Braden, Waterloo, Beck, LAPSS.
- (C) Glasgow, Gosnell, Norton, Braden.
- (D) Ramsay, Waterloo, Beck, Norton.
- (E) Waterloo, Norton, Braden, Gosnell.

34. Sobre Choque Hipovolêmico, considere as afirmações abaixo.

- I - Tem como causa a infecção disseminada; é acompanhado de queda no volume sistólico.
- II - Pode ser causado por procedimentos invasivos, imunossupressão ou reação transfusional.
- III - Pode ocorrer devido a perdas hídricas internas e/ou externas, é comum em casos de trauma.

Quais estão corretas?

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

35. Drogas vasoativas são agentes comumente utilizados em pacientes críticos, com alterações do estado hemodinâmico. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os fármacos aos respectivos mecanismos de ação.

- (1) Vasopressina.
- (2) Adrenalina.
- (3) Nitroglicerina.
- (4) Noradrenalina.
- (5) Nitroprussiato de sódio.

- () É agente terapêutico de emergência para o suporte hemodinâmico do choque séptico e vasodilatatório e é hormônio que media a vasoconstrição pela ativação de receptores V1 do músculo liso vascular.
- () Produz efeito pronunciado na frequência cardíaca e na contratilidade; é agente associado a taquiarritmias, isquemia miocárdica, mesentérica, renal e de extremidades.
- () É um dilatador venoso preferencial no caso de hipertensão associada à isquemia miocárdica ou infarto, pois reduz o consumo de oxigênio, tendo a cefaleia como efeito adverso comum.
- () É agente vasoativo de ação direta; tem propriedades agonistas alfa e beta-adrenérgicas e produz vasoconstrição mista e efeitos inotrópicos.
- () É um vasodilatador equilibrado, que afeta o sistema arterial e venoso e reduz a pressão arterial em poucos segundos após início da infusão; é agente de escolha nos casos de condições hipertensivas agudas.

A sequência numérica correta do preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

36. Uma mulher de 75 anos está internada na UTI, apresentando hipotensão de origem desconhecida. Foi instalado um cateter de artéria pulmonar (AP) de fibra óptica para determinar a origem da hipotensão. A avaliação da paciente, realizada após duas horas, demonstra que a mesma encontra-se irresponsiva, com Glasgow de 4. Os sinais vitais e o resultado das medidas do cateter de AP revelam os seguintes dados: PA: 101/65 mmHg, FC: 102 bpm, DC: 3,9 L/min, IC: 2,3L/min/m², IVS: 23, AP: 42/22, POAP: 18mmHg, PVC: 12 mmHg e SvO₂: 51%. Foi iniciada infusão de dobutamina para a paciente e evidenciou-se discreta melhora dos parâmetros hemodinâmicos. Com relação à dobutamina, assinale a afirmação correta.

- (A) Age como estimulante simpático, produzindo resposta inotrópica positiva (contrátil) e cronotrópica positiva (frequência cardíaca).
- (B) Inibe a fosfodiesterase, aumentando a disponibilidade de cálcio intracelular.
- (C) Está associada a efeitos colaterais coagulopáticos (diminui a contagem plaquetária).
- (D) O potencial efeito positivo da terapia com dobutamina é o aumento do consumo de oxigênio pelo miocárdio, que acompanha o estado contrátil aumentado.
- (E) Bloqueia a reabsorção de sódio e água na alça de Henle.

37. Eventos adversos (EA) são considerados ameaças reais à saúde de pacientes internados, principalmente quando ocorrem em ambientes com alta complexidade, como as UTIs. Sobre esse tema, considere as afirmações abaixo.

- I - O registro anônimo de EA é uma ação fundamental na obtenção de informações sobre falhas que possibilitarão a implantação de medidas pró-ativas para diminuição do número de ocorrências.
- II - A carga de trabalho e o esquecimento não são considerados fatores que contribuem para a subnotificação dos EAs.
- III - Os investimentos na segurança do paciente buscam desenvolver, nos profissionais, uma consciência coletiva de prevenção dos EAs, utilizando abordagem não punitiva e incentivo à notificação espontânea.

Quais estão corretas?

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

38. A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é considerada a maior causa de infecção nosocomial, representando 25% das infecções nas UTIs. Para a prevenção de PAVM, os protocolos e *bundles* (pacotes) de cuidados são considerados a melhor estratégia para alcançar resultados positivos. As alternativas abaixo apresentam medidas preventivas recomendadas para PAVM, com evidência de benefícios na literatura, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Manter a pressão do balonete entre 18 a 25 mmHg.
- (B) Realizar aspiração subglótica.
- (C) Manter a cabeceira elevada entre 30° e 45°.
- (D) Realizar fisioterapia respiratória.
- (E) Realizar troca do circuito do ventilador a cada 7 dias.

39. Considere o caso de um paciente de 51 anos, masculino, portador de Leucemia Mieloide Aguda (LMA) e neutropenia febril. Internou na UTI por quadro de Insuficiência Respiratória Aguda (IRpA), TA: 80x60 mmHg, FC: 120 bpm, FR: 40 mpm, tax: 38,6°C. Apresenta péssimo estado geral, está agitado e sem diurese mensurável. Evoluiu com diagnóstico de Sepsis Grave e disfunção de múltiplos órgãos (DMOS). Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta uma intervenção de cuidado a esse paciente.

- (A) Coletar amostra sanguínea para mensurar o lactato sérico.
- (B) Obter culturas de sangue antes da administração de antibióticos.
- (C) Administrar antibiótico somente após resultado das hemoculturas.
- (D) Administrar cristalóide ou equivalente para correção da hipotensão.
- (E) Introduzir terapia vasopressora para hipotensão refratária à reposição volêmica.

40. As infecções relacionadas à assistência à saúde estão entre as principais causas de mortalidade e morbidade, acarretando elevação de custos para o tratamento do paciente internado, além de aumentar o tempo de internação. Parte considerável dessas infecções pode ser evitada por meio de medidas de prevenção e controle. O risco de complicações graves decorrentes destas infecções é particularmente elevado nos pacientes que necessitam de cuidados intensivos. Em UTIs, fatores como taxas cada vez maiores de resistência microbiana contribuem para o aumento do problema. Sobre esse tema, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () A transmissão de micro-organismos resistentes ocorre por meio de contato com pacientes portadores, profissionais de saúde e itens ambientais contaminados.
- () Vários fatores contribuem para a emergência de micro-organismos resistentes, como uso excessivo de antimicrobiano, número crescente de procedimentos invasivos e de pacientes imunocomprometidos.
- () Medidas gerais de controle, como higiene das mãos, identificação de pacientes colonizados e precauções de contato, objetivam prevenir a disseminação de micro-organismos através de transmissão cruzada.
- () Durante o transporte intra-hospitalar de pacientes portadores de micro-organismos resistentes, faz-se necessário exclusivamente o uso de avental pelo profissional de saúde, além de elevador exclusivo, evitando contato com outros pacientes.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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