

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 01/2014 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 12 - ENFERMEIRO I (Centro de Tratamento Intensivo Adulto)

Nome do Candidato: _____

Inscrição n.º: _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 01/2014 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 12

ENFERMEIRO I (Centro de Tratamento Intensivo Adulto)

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

INSTRUÇÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

- 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, próteses auditivas, 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 5.10 do Edital de Abertura)
- 6 O candidato deverá responder a Prova Escrita, utilizando-se de 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 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número **41**, serão desconsideradas.
- 8 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **três horas e meia (3h30min)**, 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 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.
- 11 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 7.15.7 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. A ocorrência de eventos adversos gera perdas consideráveis de natureza física, emocional e financeira não só ao paciente, mas também à família, equipe e instituição. A cultura de segurança leva em consideração que os seres humanos em todas as suas linhas de trabalho cometem erros, no entanto os erros podem ser evitados. Na prática cotidiana do cuidado à saúde, medidas simples são consideradas eficazes para a prevenção de erros e são fundamentais nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). No que se refere à prevenção de eventos adversos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Uso de *check-list*.
- (B) Dupla checagem.
- (C) Advertência funcional.
- (D) Estratégias de simulação.
- (E) Uso de protocolos.

02. A úlcera por pressão (UP) pode ser definida como uma lesão de pele causada pela interrupção sanguínea em uma determinada área. Essa lesão se desenvolve devido à pressão aumentada, por um período prolongado, sobre o tecido em uma protuberância óssea e está associada a fatores internos e/ou externos, que ocasionam hipóxia celular na região atingida. Os fatores externos estão relacionados aos mecanismos da lesão e ao próprio ambiente em que o paciente se encontra. Assinale, dentre os fatores abaixo, o fator externo que favorece o aparecimento de UP.

- (A) Impossibilidade de mudança de decúbito.
- (B) Alterações cardiopulmonares e cardiovasculares.
- (C) Imunossupressão.
- (D) Desnutrição.
- (E) Perda sensitiva e motora.

03. Nas UTIs, a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) representa a principal infecção adquirida, com incidência de até 60%. Assinale a alternativa correta em relação às medidas fundamentais para diminuir essa incidência.

- (A) Cabeceira da cama em altura igual ou maior que 30°, manutenção da adequada pressão do *cuff*, interrupção diária da sedação.
- (B) Cabeceira da cama em altura igual ou maior que 30°, manutenção da adequada pressão do *cuff*, troca do circuito do ventilador a cada 24h.
- (C) Cabeceira da cama em altura igual ou maior que 30°, manutenção da adequada pressão do *cuff*, aspiração das secreções pelo tubo endotraqueal a cada duas horas.
- (D) Extubação e retirada da sonda nasoenteral quando indicado, fisioterapia respiratória, aspiração das secreções pelo tubo endotraqueal a cada duas horas.
- (E) Extubação e retirada da sonda nasoenteral quando indicado, fisioterapia respiratória, troca do circuito do ventilador a cada 48 horas.

04. As infecções hospitalares de corrente sanguínea (ICS) são primariamente associadas a cateteres intravasculares. Medidas para minimizar os riscos de infecção, associadas à terapia intravascular, promovem segurança aos pacientes e custo efetividade para as instituições hospitalares.

Assinale a alternativa que apresenta as principais medidas preventivas para evitar a infecção associada a cateter vascular central.

- (A) Higiene das mãos, uso de barreira de precaução durante a inserção, uso de cateteres de vários lúmens.
- (B) Higiene das mãos, escolha apropriada do sítio para a inserção do cateter, uso de iodoform aquoso para inserção do cateter.
- (C) Higiene das mãos, uso de técnicas assépticas durante a inserção, uso de clorexidina a 2% no curativo.
- (D) Uso de barreira de precaução durante a inserção do cateter, escolha apropriada do sítio, manipulação do cateter somente com luvas estéreis.
- (E) Uso de barreira de precaução durante a inserção do cateter, escolha apropriada do sítio, troca das soluções, equipos e dânuas a cada 12 horas.

05. De acordo com a RDC Nº 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS), a etapa de segregação consiste

- (A) na ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extraestabelecimento, desde a geração até a disposição final.
- (B) na ação de separar os resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com suas características físicas, químicas, biológicas, seu estado físico e os riscos envolvidos.
- (C) no conjunto de medidas que permitem o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS.
- (D) na ação de embalar os resíduos em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de ruptura e punctura.
- (E) na aplicação de método que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação.

06. Infecções do trato urinário são o tipo mais comum de infecção associada aos cuidados de saúde. Responsáveis por 30% das infecções hospitalares, são normalmente causadas pela instrumentação do aparelho urinário. Dentre os cuidados na prevenção de infecção relacionada ao procedimento de sondagem vesical de demora, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Realizar higiene das mãos antes e após a inserção ou qualquer manipulação da sonda vesical.
- (B) Manter o procedimento de inserção da sonda vesical de demora como uma atribuição do enfermeiro.
- (C) Preferir o cateterismo intermitente ao cateterismo com sonda vesical de demora.
- (D) Manter o fluxo de urina desobstruído.
- (E) Trocar a sonda vesical de demora a cada sete dias.

07. Durante o atendimento da parada cardiorrespiratória (PCR), quando a equipe de Suporte Avançado de Vida (SAVC) chega, o monitor/desfibrilador deve ser instalado o mais breve possível, a fim de identificar o ritmo cardíaco e seguir o algoritmo apropriado. Enquanto o monitor não é instalado, as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) devem ser realizadas em:

- (A) 04 ciclos (30:2) e, somente após os ciclos completos, verificar o ritmo.
- (B) 05 ciclos (20:3) e, somente após os 02 ciclos completos, verificar o ritmo.
- (C) 04 ciclos (20:3) e, somente após os 02 ciclos completos, verificar o ritmo.
- (D) 05 ciclos (30:2) e, somente após os ciclos completos, verificar o ritmo.
- (E) 02 ciclos (30:2) e, somente após, verificar o ritmo.

08. No que se refere às principais modificações ocorridas no suporte avançado de vida cardiovascular (SAVC) em 2010, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () A capnografia quantitativa com forma de onda é recomendada para a confirmação e a monitorização do posicionamento do tubo endotraqueal e a qualidade da reanimação cardiopulmonar (RCP).
- () O algoritmo de parada cardiorrespiratória (PCR) tradicional foi simplificado, e um esquema conceitual alternativo foi criado para enfatizar a importância da RCP de alta qualidade.
- () Há uma maior ênfase na monitorização fisiológica, para otimizar a qualidade da RCP e detectar o retorno da circulação espontânea (RCE).
- () A atropina é recomendada para uso de rotina no tratamento da atividade elétrica sem pulso (AESP)/assístole.
- () Infusões de medicamentos cronotrópicos são recomendadas como alternativa à estimulação em bradicardia sintomática e instável.

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

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

09. Diálise pode ser definida como um processo em que a composição de uma solução (sangue) é alterada pela sua exposição a uma segunda solução (dialisado) através de uma membrana semipermeável. Assinale a alternativa que apresenta os mecanismos de transporte nos métodos dialíticos.

- (A) Difusão, ultrafiltração, convecção e osmose.
- (B) Difusão, depuração, convecção e osmose.
- (C) Depuração, difusão, convecção e ultrafiltração.
- (D) Depuração, ultrafiltração, convecção e osmose.
- (E) Difusão, ultrafiltração, depuração e osmose.

10. Na UTI, pacientes em ventilação mecânica invasiva, com coagulopatias, hipotensão, sepse e trauma, desenvolvem frequentemente úlceras por estresse, as quais se constituem na maior causa de hemorragia digestiva alta (HDA) em pacientes críticos.

No que se refere a esse quadro hemorrágico, considere as afirmações abaixo.

- I - A abordagem inicial tem como objetivo garantir a estabilidade hemodinâmica, através da reposição volêmica, seguida da identificação do local de sangramento, terapêutica e prevenção de recidiva.
- II - A HDA usualmente manifesta-se com hematêmese e/ou melena, porém em casos mais graves, com sangramento intenso, pode ocorrer melena e hematoquezia.
- III- Na HDA administra-se dieta pela sonda de *blackmore*.
- IV - A HDA pode apresentar sangramento oculto. Nessa circunstância, os sinais serão detectados nos exames laboratoriais, a partir da estabilidade no nível de concentração de hemoglobina.
- V - A prevenção baseia-se no uso de antagonistas do receptor H₂ da histamina, antiácidos, agentes citoprotetores e inibidores da bomba de prótons.

Quais estão corretas?

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

11. Considerando que, na abordagem inicial do paciente com síndrome coronariana aguda (SCA), os objetivos do tratamento são proporcionar alívio dos sintomas, obter oxigenação adequada e reduzir a isquemia, analise os procedimentos abaixo.

- I - Monitorar os pacientes com eletrocardiograma, pressão arterial não invasiva e oximetria de pulso contínuos.
- II - Instituir como medicação de primeira escolha antiagregantes plaquetários, nitratos, medicamentos para anticoagulação e analgesia, acompanhadas de oxigenoterapia.
- III- Tratar complicações agudas da SCA que ofereçam risco de vida, como fibrilação ventricular (FV), taquicardia ventricular (TV) sem pulso, taquicardias instáveis e bradicardias sintomáticas.

Quais estão corretos?

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

12. O choque cardiogênico caracteriza-se por uma hipoperfusão tecidual sistêmica devido à incapacidade do músculo cardíaco de gerar um débito adequado às necessidades metabólicas do organismo.

No que se refere às medidas gerais preconizadas para o manejo desse quadro, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Ventilação e oxigenação.
- (B) Utilização de amins simpaticomiméticas.
- (C) Detecção e tratamento de arritmias e bradiaritmias.
- (D) Reposição volêmica agressiva com cristaloides ou coloides como suporte hemodinâmico.
- (E) Identificação e correção de distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-base.

13. A Política Nacional de Humanização (PNH), como movimento de mudança dos modelos de atenção e gestão, orienta-se por três princípios a partir dos quais se desdobra como política pública de saúde.

Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os princípios a suas respectivas definições.

- (1) Transversalidade.
- (2) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- (3) Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos.
- () Integralidade do cuidado e integração dos processos de trabalho.
- () As mudanças na gestão e na atenção ganham maior efetividade quando produzidas pela afirmação da autonomia dos sujeitos envolvidos, que contratam entre si responsabilidades compartilhadas nos processos de gerir e de cuidar.
- () Transformação dos modos de relação e de comunicação entre os sujeitos implicados nos processos de produção de saúde, produzindo como efeito a desestabilização das fronteiras dos saberes, dos territórios de poder e dos modos instituídos na constituição das relações de trabalho.

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

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

14. A NR 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde) tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Considerando essas medidas, é correto

- (A) utilizar pias de trabalho para fins diversos dos previstos.
- (B) fumar, usar adornos e manusear lentes de contato nos postos de trabalho.
- (C) consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho.
- (D) guardar alimentos em locais destinados para este fim.
- (E) usar calçados abertos.

15. A *American European Consensus Conference on ARDS*, em 1993, definiu Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) como

- (A) infiltrado radiológico pulmonar bilateral de início agudo, pressão capilar pulmonar (PCP) < 18 mmHg (sem evidência de hipertensão atrial esquerda), relação $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 200$.
- (B) infiltrado radiológico pulmonar bilateral de início agudo, pressão capilar pulmonar (PCP) < 18 mmHg (sem evidência de hipertensão atrial esquerda), relação $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2$ entre 201 – 300.
- (C) infiltrado radiológico pulmonar bilateral de início agudo, pressão capilar pulmonar (PCP) > 18 mmHg (com evidência de hipertensão atrial esquerda), relação $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 200$.
- (D) infiltrado radiológico pulmonar bilateral de início agudo, pressão capilar pulmonar (PCP) < 18 mmHg (sem evidência de hipertensão atrial esquerda), sepse.
- (E) infiltrado radiológico pulmonar bilateral crônico, pressão capilar pulmonar (PCP) < 18 mmHg (sem evidência de hipertensão atrial esquerda), relação $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2$ entre 201 – 300.

16. A avaliação das condições da via aérea artificial faz parte do exame físico realizado pelo enfermeiro na UTI, devendo ser rigorosa e atenta. No que se refere a essa avaliação, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) os itens abaixo.

- () Verificar a adequada fixação do tubo endotraqueal e a presença de lesões na cavidade oral.
- () Atentar para o risco de extubação não planejada.
- () Manter a pressão do balonete entre 18 e 22 $\text{cm}^3\text{H}_2\text{O}$.
- () Manter a cabeceira do leito do paciente entre 30° e 45°.
- () Realizar higiene oral com clorexidina aquosa 4% de 12 em 12h.

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

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

17. O manejo do paciente transplantado, na fase pós-operatória, deve se dar por meio de um plano assistencial focado na identificação precoce de alterações fisiológicas. Considere as afirmações abaixo.

- I - As primeiras 24 horas de pós-operatório estão relacionadas à instabilidade hemodinâmica, ao funcionamento do enxerto e à necessidade de reposição volêmica.
- II - No recebimento do paciente transplantado na UTI, não há necessidade de o enfermeiro conhecer o funcionamento do fluxograma de transplante.
- III - A imunossupressão é iniciada em doses baixas nas primeiras horas após o implante do enxerto.
- IV - O paciente deve permanecer em ventilação mecânica, no mínimo por 72 horas, para a adequada perfusão do enxerto.

Quais estão corretas?

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

18. Grandes cirurgias promovem distúrbios hemodinâmicos devido à perda sanguínea e consequente alteração da homeostase. A monitorização hemodinâmica é por isso essencial, devendo ser rigorosa. Com relação a esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente deve ser aquecido de 1°C a 2°C por hora, principalmente no caso de pacientes neurocríticos e após parada cardíaca.
- (B) Em pacientes não sedados, deve-se avaliar o nível de consciência com a escala de *RASS*.
- (C) Deve-se atentar para débito urinário menor que 0,3ml/Kg/h.
- (D) Pressão arterial, frequência cardíaca e temperatura devem ser mensurados a cada 15 minutos, nas primeiras duas horas.
- (E) Deve-se realizar propedêutica pulmonar em pacientes intubados e aspirar as secreções a cada duas horas.

19. Para terapia antimicrobiana adequada, deve-se levar em consideração os principais agentes relacionados às pneumonias nosocomiais. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- (1) Carbapenêmicos
 - (2) Cefalosporinas
 - (3) Polimixinas
- () Subdividem-se em terceira e quarta geração.
 - () Apresentam elevada neuro e nefrotoxicidade.
 - () Seu uso é restrito a infecções causadas por *acinetobacter* spp. e bacilos gram negativos produtores de β- lactamases de espectro ampliado (ESBL).

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

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

20. Catecolaminas exercem efeito inotrópico positivo em virtude da ação nos receptores β 1 adrenérgicos cardíacos. Quais os cuidados recomendados na administração desses medicamentos?

- (A) Monitorar a concentração sérica de cianeto e tiocianeto, quando possível.
- (B) Preparar a solução em frasco de vidro, de polietileno ou polipropileno e utilizar equipo com filtro.
- (C) Utilizá-los em bomba de infusão e a pressão arterial deve ser monitorada a cada duas horas.
- (D) Avaliar arritmias, hipertensão, dor no peito, confusão mental e retenção urinária.
- (E) Iniciar infusão de qualquer droga vasoativa em *bolus* endovenoso.

21. A terapia nutricional parenteral (TNP) é definida como uma solução composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídeos, vitaminas e minerais, sendo estéril e apirogênica. Quanto às complicações no uso de TNP, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Infecções relacionadas ao cateter.
- (B) Pneumonia aspirativa.
- (C) Trombose venosa.
- (D) Hiperglicemia.
- (E) Hipoglicemia.

22. Na passagem de plantão entre os turnos de trabalho são transmitidas informações importantes sobre a história do paciente, evolução e planejamento do tratamento. As informações transmitidas são fundamentais para o bom andamento da unidade e a qualidade na assistência prestada ao paciente. Com relação às informações que devem ser transmitidas durante essa passagem, considere os itens a seguir.

- I - Estado clínico, levando em consideração a evolução (melhora ou piora do estado geral).
- II - Conduta proposta ou alteração do quadro.
- III- Encaminhamento de exames, bem como preparos do paciente, quando necessário.
- IV - Relato do exame físico completo do paciente.
- V - Relato dos valores de drenagem e débitos nos limites da normalidade.

Quais estão corretos?

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

23. Paciente masculino, 57 anos, 97 Kg, internou no CTI às 6h por choque séptico. Nas primeiras 2 horas de internação, recebeu 2.000mL de cristalóides; às 6h30min, recebeu vancomicina 1g diluída em 500mL de diluente próprio; iniciou com vasopressor entre 6h e 12h, recebendo 66mL da infusão. Às 6h20min, coletou 12mL de sangue para exames laboratoriais; às 12h verificou-se que o paciente havia urinado 250mL. Considerando somente as perdas mensuráveis (ganhos e perdas), sem perdas insensíveis, assinale a alternativa correta no que se refere ao balanço hídrico das primeiras 6 horas de internação.

- (A) Ganho de 2566mL e perdas de 262mL. Balanço hídrico de 6h de + 2304 mL.
- (B) Ganho de 2566mL e perdas de 262mL. Balanço hídrico de 6h de - 2304 mL.
- (C) Ganho de 2500mL e perdas de 262mL. Balanço hídrico de 6h de + 2238mL.
- (D) Ganho de 2566mL e perdas de 1426mL. Balanço hídrico de 6h de + 1140mL.
- (E) Ganho de 2566mL e perdas de 1426mL. Balanço hídrico de 6h de - 1140mL.

24. O balão intra-aórtico (BIA) é um dispositivo para assistência circulatória mecânica, utilizado quando ocorre falência do ventrículo esquerdo. Com relação ao BIA, considere as afirmações abaixo.

- I - Sua atuação é essencial na redução da pós e da pré-carga do ventrículo esquerdo.
- II - O cateter será sempre insuflado no período em que ocorrer a diástole ventricular.
- III- O cateter será desinsuflado ao final da diástole ventricular, no período imediatamente anterior à sístole.
- IV- Dentre os principais modos de ciclagem do BIA, podemos citar: curvas do eletrocardiograma, ondas de pressão arterial e espícula do marca-passo.
- V - A frequência do BIA de 1:1 indica que ocorre a assistência do BIA a cada ciclo cardíaco.

Quais estão corretas?

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

25. Paciente de 78 anos, feminina, internou no CTI às 19h00min, proveniente do bloco cirúrgico, em pós-operatório imediato de ressecção de porção aneurismática na aorta ascendente e de troca valvar aórtica, com sangramento transoperatório de 2000mL. Chega ao CTI com dreno de mediastino e pleural, ventilação mecânica por tubo endotraqueal e com uso de vasopressor em dose elevada. Com relação à prescrição do enfermeiro para esta paciente, nas primeiras 6 horas de pós-operatório, considere os itens abaixo.

- I - Manter cabeceira elevada a 30°.
- II - Avaliar presença de dor como 5° sinal vital.
- III- Manter o frasco do dreno de mediastino em aspiração contínua na mesma altura do tórax do paciente.
- IV - Atentar para débito urinário menor que 0,5mL/Kg/h.
- V - Atentar para arritmia e hipotensão.

Quais estão corretos?

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

26. Em relação à noradrenalina, é **INCORRETO** dizer que

- (A) é considerada droga de primeira escolha para manutenção da pressão sanguínea e perfusão tecidual.
- (B) possui meia-vida curta, de 2 a 3 minutos, o que permite ação rápida e ajuste de dose frequente.
- (C) deve sempre ser administrada por meio de bomba de infusão.
- (D) deve-se evitar o uso periférico, preferindo via endovenosa profunda.
- (E) somente pode ser administrada com soluções alcalinas na mesma via.

27. Paciente de 29 anos, internada no CTI por pneumonia, em ventilação mecânica há 7 dias. Em uso de fentanil e midazolam em dose baixa, paciente não desperta e não consegue se comunicar. A maneira mais indicada de avaliar a dor nessa paciente é por meio

- (A) da verificação de alterações nos sinais vitais, como aumento da pressão arterial.
- (B) da escala comportamental de dor (*Behavioral Pain Scale* - BPS) ou da ferramenta de observação de dor em pacientes em estado crítico (*Critical-Care Pain Observation Tool* - CPOT).
- (C) da escala verbal categórica ou verbal numérica.
- (D) da escala comportamental de dor (*Behavioral Pain Scale* - BPS) ou da escala *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS).
- (E) da escala *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS).

28. O escore total obtido no *Nursing Activities Score* (NAS) representa a porcentagem de tempo que o enfermeiro gasta, por turno, na assistência direta ao paciente, podendo alcançar um máximo de

- (A) 40,3%.
- (B) 76%.
- (C) 80,8%.
- (D) 100%.
- (E) 176,8%.

Instrução: As questões **29** e **30** se referem ao caso clínico descrito abaixo.

Paciente do sexo feminino, branca, 40 anos de idade, interna no Centro de Terapia Intensiva (CTI) após clipagem de aneurisma de artéria comunicante anterior. Apresentou *ictus* um dia antes da internação, com anisocoria D>E, rigidez de nuca e perda de consciência. Foi encontrada, no domicílio, sem abertura ocular e sem resposta verbal. Ao estímulo apresentava apenas descerebração. Após ser entubada, foi encaminhada para a Emergência do hospital e bloco cirúrgico onde realizou-se clipagem do aneurisma com instalação de ventriculostomia e monitorização da pressão intracraniana. Posteriormente foi admitida no CTI.

29. A partir da história clínica acima, assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Um dos diagnósticos de enfermagem mais adequados para essa paciente é o de Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída.
- () Dentre as complicações da monitorização da pressão intracraniana (PIC), estão infecção, sangramento e fístula liquórica.
- () A bolsa coletora da ventriculostomia deve ser drenada/esvaziada quando atinge 2/3 de sua capacidade.
- () Valores de PIC entre 21 e 30 mmHg estão adequados.
- () A pressão de perfusão cerebral (PPC) é igual ao valor da pressão arterial média (PAM) mais a PIC.

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

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

30. Ao exame neurológico realizado ainda no domicílio, a paciente apresentou:

- (A) Escala de Glasgow=3.
- (B) Escala de Glasgow=4.
- (C) Escala de Glasgow=6.
- (D) Escala de Glasgow=8.
- (E) Escala de Glasgow=10.

31. Em relação à Resolução 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), assinale a alternativa correta.

- (A) Trata, exclusivamente, de instituições hospitalares públicas e privadas.
- (B) Os conceitos de SAE e Processo de Enfermagem (PE) são tratados como sinônimos.
- (C) Apresenta as etapas do PE com suas definições.
- (D) Como o diagnóstico de enfermagem é realizado pelo enfermeiro, a Resolução 358/2009 não descreve a participação do técnico de enfermagem no PE.
- (E) Apresenta as diferenças entre o diagnóstico médico e o de enfermagem.

32. Paciente de 55 anos, interna no CTI procedente da Emergência do hospital, com história de febre até 38,5°C, emagrecimento progressivo e perda do apetite sem etiologia definida. Vem apresentando vômitos frequentes nos últimos dois dias, temperatura axilar de 38,4°C e diminuição do volume urinário. Ao exame neurológico, encontra-se com as pupilas isocóricas e fotorreagentes, prostrado, acorda ao chamado, parcialmente orientado, apresentando força grau V nas quatro extremidades.

A partir do caso clínico mencionado, assinale a alternativa correta.

- (A) Na admissão, deve ser levantado o diagnóstico de enfermagem Risco de Infecção, pois o paciente apresenta febre.
- (B) Ao exame físico e ao comando, o paciente consegue levantar as pernas e os braços, porém não sustenta a gravidade, o que sugere o diagnóstico de enfermagem Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída.
- (C) O diagnóstico de enfermagem mais adequado para esse paciente é o de Débito Cardíaco Diminuído.
- (D) Proteção Ineficaz ou Risco de Infecção devem ser levantados na admissão, pois o paciente apresenta febre e, além disso, está internado no CTI.
- (E) Risco de Desequilíbrio Eletrolítico e Mobilidade Física Prejudicada são considerados diagnósticos de enfermagem acurados para esse paciente.

33. Considerando que a anamnese e o exame físico são fundamentais para o levantamento dos diagnósticos de enfermagem (DE), relacione a segunda coluna com a primeira.

- (1) Risco de quedas
 - (2) Ventilação Espontânea Prejudicada
 - (3) Processo do Pensamento Perturbado
 - (4) Síndrome do Déficit do Autocuidado
- () Diagnóstico de enfermagem real.
 - () Possui fatores de risco.
 - () Envolve a união de mais de um diagnóstico de enfermagem.
 - () Diagnóstico excluído da Taxonomia da NANDA-I.

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

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

34. Sobre as etapas do Processo de Enfermagem (PE) e as Taxonomias da NANDA-I, NIC (Classificação das Intervenções de Enfermagem) e NOC (Classificação dos Resultados de Enfermagem), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Anamnese e exame físico são considerados a primeira etapa do PE.
- (B) A etapa do planejamento mantém relação com as taxonomias da NOC, NANDA-I e NIC.
- (C) Cada resultado possui uma lista de indicadores.
- (D) A NOC possui definição para seus indicadores e escalas *Likert* de seis pontos.
- (E) A NIC possui atividades de acordo com cada intervenção.

35. Sobre a pressão intra-abdominal (PIA), assinale a alternativa correta.

- (A) Na aferição da PIA, o paciente deve estar em decúbito dorsal e com a cabeceira em 30°, sendo a mesma aferida no final da inspiração.
- (B) Valores entre 12-20 mmHg são considerados altos e nesses casos é indicada descompressão cirúrgica.
- (C) Na aferição da PIA, deve ser considerado decúbito dorsal do paciente e cabeceira plana, sendo a mesma aferida no final da expiração.
- (D) Na ventilação mecânica invasiva, a verificação da PIA deve ocorrer no final da inspiração.
- (E) Entre as contraindicações para aferição da PIA estão pacientes com dificuldade respiratória, hipóxia e/ou oligúria.

36. Com relação às Teorias de Liderança e suas características, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmativas abaixo.

- () A premissa básica da Teoria Interacional é a de que o comportamento do líder costuma ser determinado pelas relações entre sua personalidade e a situação específica.
- () A Abordagem Contingencial da Liderança sugere que se estabeleça um estilo permanente de liderança a fim de permitir que os liderados possam prever suas reações.
- () A Liderança Autêntica sugere que os líderes têm de ser honestos consigo mesmos, agindo de acordo com seus valores.
- () O Líder Transformacional tem uma visão do futuro que o entusiasma, mas não converte seguidores potenciais.
- () O desempenho e a produtividade de um indivíduo não são influenciados pela natureza da tarefa, mas pela sua capacidade, experiência e motivação individual.

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

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

37. O processo de gestão (apreciação) de desempenho tem maior possibilidade de obter resultados positivos quando algumas condições estiverem presentes antes, durante e após a entrevista de avaliação. Considere os itens abaixo em relação a essas condições.

- I - Agendar a entrevista de avaliação com dois ou três dias de antecedência, pelo menos.
- II - Realizar a entrevista no local de trabalho do avaliado, permitindo que o mesmo a realize durante seu turno de trabalho.
- III- Valorizar sempre que possível as características pessoais do empregado.
- IV- Solicitar ao avaliado que comente seu progresso desde a última apreciação de desempenho.

Quais estão corretos?

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

38. No cuidado ao paciente internado em Unidade de Tratamento Intensivo, referenciais teóricos da Bioética devem servir de alicerce para justificar as ações dos profissionais de saúde. Quais itens abaixo são considerados referenciais teóricos da Bioética?

- (A) Respeito, Moral, Crenças.
- (B) Ética, Respeito, Moral.
- (C) Moral, Respeito, Direito.
- (D) Direito, Ética, Moral.
- (E) Direito, Crenças, Valores.

39. Os referenciais teóricos da Ética, que são utilizados para justificar ações, estão associados a princípios que abrangem direitos humanos, virtudes e a noção de alteridade. Nos direitos humanos estão incluídos os direitos individuais, coletivos e transpessoais. Assinale a afirmativa que descreve corretamente, os direitos coletivos.

- (A) Englobam a vida, a liberdade e a privacidade.
- (B) Referem-se à saúde, à educação e à assistência social como um direito de todos.
- (C) Envolvem o ambiente e a solidariedade.
- (D) Englobam a privacidade e a não discriminação.
- (E) São utilizados para elaboração de leis.

40. A resolução COFEN n.º 311/2007, que estabelece o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, dispõe, com relação ao sigilo profissional, que o fato sigiloso só poderá ser divulgado:

- (A) em caso de pesquisa desenvolvida com pessoas sob sua responsabilidade profissional ou em seu local de trabalho.
- (B) quando o fato for de conhecimento público e em caso de falecimento da pessoa envolvida.
- (C) quando a informação disser respeito a um menor e for solicitada por seus pais ou responsáveis.
- (D) se solicitado por entidades que não estejam obrigadas ao sigilo.
- (E) em caso de ordem judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante legal.