

# 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 13 - ENFERMEIRO I (Emergência)

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 13

##### ENFERMEIRO I (Emergência)

01.	E	11.	B	21.	B
02.	D	12.	D	22.	C
03.	A	13.	A	23.	D
04.	A	14.	E	24.	B
05.	C	15.	A	25.	C
06.	E	16.	E		
07.	B	17.	C		
08.	A	18.	E		
09.	E	19.	D		
10.	D	20.	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 **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 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 **26**, serão desconsideradas.
- 8 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **duas horas e meia (2h30min)**, 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 pele, composta por três camadas (epiderme, derme e hipoderme), comunica os órgãos internos com o meio externo. Quando ocorre uma ferida, dá-se uma ruptura da integridade de um tecido, podendo atingir a epiderme, derme ou alcançar o tecido celular subcutâneo, a fáscia e o tecido muscular.

Considerando a evolução de uma ferida, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as fases com suas respectivas descrições.

- (1) Fase de cicatrização  
 (2) Fase inflamatória  
 (3) Fase proliferativa  
 (4) Fase de maturação
- ( ) Pode durar de 21 dias a 2 anos. Ocorre diminuição da quantidade de fibroblastos, reorganização das fibras de colágeno, diminuição do rubor tecidual e início de aparência esbranquiçada, dependendo do metabolismo individual e da patologia de base.
- ( ) Caracterizada pela presença de edema, eritema, dor e calor. Começa com a lesão e dura de 4 a 6 dias.
- ( ) Existem alguns fatores que podem influenciar essa fase, por exemplo, idade, biotipo, condições nutricionais, doenças crônicas, insuficiências vasculares e imunossupressão.
- ( ) Inicia no estágio inflamatório e termina, aproximadamente, 22 dias depois. Há a epitelização, neovascularização e a síntese do colágeno. Durante essa fase, os sinais de inflamação diminuem, mas a ferida permanece vermelha e edemaciada.

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

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

**02.** A indicação de drenagem de tórax fechada é para situações de remoção de ar, líquido ou sangue do espaço pleural. Quanto aos cuidados de enfermagem com o dreno de tórax, assinale as afirmativas abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- ( ) Observar o deslocamento da inserção do dreno, dobras ou pinçamentos; o dreno só deve ser pinçado, e de forma breve, na troca do selo de água e ao se transferir o paciente da maca para o leito, ou vice-versa, a fim de se evitar o refluxo do produto drenado.
- ( ) Não realizar curativo diário se não houver sujidade externa ou extravasamento de líquido viscoso.
- ( ) Manter haste do sistema de drenagem não submersa em selo de água.
- ( ) Ao se transportar o paciente para exames, unidade de internação, bloco cirúrgico ou Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), manter o dreno clampeado até chegar ao destino.
- ( ) Observar a perviabilidade do sistema, com oscilação da coluna líquida no frasco de drenagem e na extensão.

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

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

**03.** Segundo a *International Association for the Study of Pain* (IASP) (2009), a dor é conceituada como uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada ou relacionada à lesão real ou potencial dos tecidos, e pode ser classificada em dor aguda e dor crônica.

Considerando as manifestações clínicas na dor aguda e na dor crônica, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- |                 |  |
|-----------------|--|
| (1) Dor aguda   | ( ) Tratamento da dor deve ser agressivo, buscando o maior alívio possível.                                  |
| (2) Dor crônica | ( ) Pode produzir alterações neurovegetativas e humorais.  |
|                 | ( ) Persiste com o tempo podendo durar meses ou anos; transforma-se na própria doença, gerando incapacidade. |
|                 | ( ) Perda da característica de função de alerta.   |
|                 | ( ) O indivíduo adapta-se e dificilmente terá alteração neurovegetativa ou humoral.                          |

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

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

**04.** Conforme resolução n.º 240/2000, do Código de Ética dos profissionais de enfermagem, assinale a alternativa correta sobre os seus deveres.

- (A) Respeitar o natural pudor, privacidade e intimidade do paciente.  
 (B) Ignorar o direito do paciente de decidir sobre sua pessoa, tratamento e bem-estar.  
 (C) Prestar ao paciente insuficiente assistência de enfermagem com riscos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.  
 (D) Não proteger o paciente contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde.  
 (E) Colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em casos de emergência, epidemia e catástrofe, com livre negociação para benefícios pessoais.

**05.** O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética; não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, mas implica necessariamente o compartilhamento de saberes, angústias e invenções; quem acolhe toma para si a responsabilidade de abrigar e agasalhar outrem em suas demandas, com a resolutividade necessária para o caso em questão. Nesse sentido, é o que diferencia de triagem, pois se constitui numa ação de inclusão que não se esgota na etapa da recepção, mas que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde. Colocar em ação o acolhimento requer uma atitude de mudança que implica análise e revisão cotidiana das práticas de atenção e gestão, implementadas nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com base no texto acima, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) os itens abaixo, relacionados ao acolhimento.

- ( ) Reconhecimento do protagonismo dos sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde.  
 ( ) Valorização e abertura para o encontro entre profissional de saúde, usuário e rede social, como elo fundamental no processo de produção de saúde.  
 ( ) Reorganização do serviço de saúde, a partir da problematização dos processos de trabalho, de modo que haja a intervenção de toda a equipe multiprofissional encarregada da escuta e resolução do problema do usuário.  
 ( ) Elaboração de projeto terapêutico individual e coletivo, com horizontalização por linhas de cuidado.  
 ( ) Redução de filas e organização do atendimento aos usuários, por ordem de chegada, em qualquer nível de atenção.

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

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

**06.** A bronquiolite é uma infecção viral que se inicia como uma infecção respiratória aguda (IRA), com efeito máximo ao nível bronquiolar. Considere os dados abaixo.

- I - Rinorreia.
- II - Febre de baixo grau.
- III- Otite média e conjuntivite também podem estar presentes.
- IV- A apneia pode ser o primeiro sinal de infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR).

Qual a alternativa que apresenta as manifestações clínicas da bronquiolite?

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

**07.** Na avaliação de crianças e lactentes com diarreia, a enfermagem deve atentar para o aspecto geral e o comportamento dos pacientes.

Considerando as afirmações abaixo sobre avaliação física da desidratação, deve-se observar os seguintes sinais e sintomas.

- I - Débito urinário aumentado.
- II - Aumento do peso pelo edema, causado pela perda de proteínas.
- III- Membranas e mucosas ressecadas; turgor cutâneo deficiente; fontanelas encovadas; pele pálida, fria e seca.

Qual das alternativas abaixo está correta?

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

**08.** A alta incidência das síndromes isquêmicas coronarianas e seu elevado potencial de morbimortalidade na população adulta conferem grau de importância na priorização de seu reconhecimento e instituição precoce de medidas. Dentre elas, a realização de eletrocardiograma no paciente com queixa de dor torácica. O intervalo porta-eletrocardiograma é de:

- (A) 10 minutos.
- (B) 30 minutos.
- (C) 1 hora.
- (D) 12 horas.
- (E) 24 horas.

**09.** As habilidades de liderança necessárias para gerenciar os recursos de tempo estão associadas a habilidades de comunicação interpessoal. Considere as afirmativas abaixo.

- I - O líder é um recurso e um modelo a ser imitado pelos subordinados em relação ao gerenciamento do tempo. A habilidade de liderança de autopercepção é também necessária ao gerenciamento do tempo.
- II - Cabe à liderança entender o seu próprio sistema de valores e a influência desse no modo como usa o tempo e no modo como espera que os subordinados o utilizem.
- III- O líder alcança as metas da unidade em tempo hábil e de forma eficiente, em um esforço conjunto com os subordinados. Reconhece o tempo como um recurso valioso na unidade e reparte a responsabilidade com os subordinados.

Qual a alternativa que apresenta características relacionadas com a integração entre os papéis de liderança e a função administrativa no manejo do tempo?

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

**10.** A coqueluche é uma infecção respiratória provocada pela *Bordetella pertussis* e ocorre principalmente nas crianças menores de quatro anos de idade que não foram vacinadas. É altamente contagiosa e particularmente ameaçadora para os lactentes apresentando elevada taxa de mortalidade.

No que se refere à coqueluche, assinale a afirmação correta.

- (A) Sua incidência é mais alta nos meses de primavera e inverno.
- (B) Um único episódio não confere imunidade vitalícia.
- (C) A vacina para coqueluche não é eficaz.
- (D) A incidência é mais alta nos meses de primavera e verão.
- (E) A imunidade aumenta com o passar do tempo, após a infecção inicial ou a imunização.

**11.** A causa mais frequente de surtos de infecções nas instituições de saúde é a transmissão de micro-organismos pelas mãos dos profissionais de saúde.

Com relação às circunstâncias em que deve ser feita a higiene e descontaminação das mãos com produtos à base de álcool, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as situações abaixo.

- ( ) Depois do contato com líquidos orgânicos, excreções, mucosas, pele não intacta ou curativo de feridas, quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.
- ( ) No cuidado do paciente, quando se mover de um local corporal contaminado para um local corporal limpo.
- ( ) Quando as mãos estão nitidamente sujas ou contaminadas com material biológico do paciente.
- ( ) Depois de remover as luvas.

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

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

**12.** A cetoacidose diabética é uma emergência clínica que ameaça a vida. Exige imediata intervenção, a fim de que a terapia apropriada seja iniciada.

Em relação à fisiopatologia da cetoacidose diabética, é correto afirmar que

- (A) a deficiência aguda de insulina faz com que todas as ações metabólicas da insulina deixem de existir e observam-se acréscimos da utilização periférica da glicose e da glicogênese.
- (B) a deficiência de insulina provoca aumento da lipogênese com maior aproveitamento dos ácidos graxos.
- (C) ocorre retenção hídrica e concentração de eletrólitos.
- (D) há liberação de hormônios de estresse, que, associados à diminuição da utilização de glicose, levam à mobilização de gorduras como fonte energética com produção de corpos cetônicos e ácidos graxos.
- (E) a deficiência de insulina propicia uma diminuição da produção hepática da glicose.

**13.** A lavagem da sonda nasoenteral garante a permeabilidade e diminui o crescimento bacteriano. Com relação a esse cuidado é correto afirmar que

- (A) deve ser realizada antes e após administração de medicamento/alimento por sonda.
- (B) deve ser realizada antes de se verificar se há resíduos intestinais.
- (C) é desnecessária após a alimentação.
- (D) é dispensável enquanto estiver em uso de dieta contínua.
- (E) deve ser realizada após se administrar medicamento e antes de se verificar se há resíduos intestinais.

**14.** Em relação ao enfisema centrilobular (CLE), o que leva o paciente a apresentar cianose central e insuficiência respiratória, considerando as expressões abaixo?

- I - Desarranjo das relações de ventilação-perfusão.
- II - Hipoxemia crônica, hipercapnia, policitemia.
- III- Insuficiência cardíaca direita.

Quais estão corretas?

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

**15.** Denominam-se acidentes com medicamentos todos os incidentes, problemas ou insucessos, inesperados ou previsíveis, produzidos ou não por erros, consequência ou não de imperícia, imprudência ou negligência, que ocorrem durante o processo de utilização de medicamentos. Os acidentes com medicamentos podem ser classificados em: \_\_\_\_\_, que causam danos ao paciente, provocados pelo uso ou pela falta do uso do medicamento quando necessário; \_\_\_\_\_, erros de medicação que não chegam a atingir o paciente; \_\_\_\_\_, erros que, embora atinjam o paciente, não chegam a lhe causar danos.

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

- (A) evento adverso – eventos adversos potenciais – erros banais
- (B) eventos adversos potenciais – evento adverso – erros banais
- (C) erros interceptados – evento adverso – reações adversas
- (D) erros banais – eventos adversos potenciais – evento adverso
- (E) evento adverso – erros banais – eventos adversos potenciais

**16.** A equipe de enfermagem tem papel vital para a qualidade e a segurança na prestação do atendimento ao paciente. Representa a proporção mais alta de trabalhadores no atendimento de saúde, passando mais tempo com os pacientes do que qualquer outro profissional da área. Os enfermeiros devem desenvolver estratégias para a melhoria da segurança do paciente, dentre elas, construir uma cultura de segurança no ambiente de trabalho.

Assinale a alternativa abaixo que **NÃO** descreve um comportamento que apoie a cultura de segurança.

- (A) Autorizar a equipe a identificar e reduzir as ameaças à segurança do paciente.
- (B) Promover o pensamento de que a segurança do paciente é responsabilidade de todos.
- (C) Educar a equipe a respeito da ciência relacionada com a segurança.
- (D) Alocar recursos para a segurança.
- (E) Desencorajar a comunicação aberta entre os líderes, a equipe e os pacientes em relação às preocupações com a segurança.

**17.** Hipoglicemia ocorre quando a glicemia se encontra abaixo de 50 a 60mg/dl, devido ao excesso de insulina ou de agentes hipoglicemiantes orais, ou à pouca ingestão alimentar, ou atividade física excessiva. Na hipoglicemia grave, a função do sistema nervoso central fica tão comprometida que o paciente precisa da assistência de outra pessoa para o seu tratamento.

Que manifestações clínicas são encontradas na hipoglicemia grave?

- (A) Sudorese, tremor, palpitações, nervosismo, fome.
- (B) Incapacidade para se concentrar, cefaleia, tontura, confusão, sonolência.
- (C) Desorientação, convulsões, dificuldade para despertar do sono, perda da consciência.
- (D) Sudorese, taquicardia, lapsos de memória, alterações emocionais.
- (E) Lapsos de memória, dormência dos lábios e da língua, visão dupla, sonolência.

**18.** Apesar dos avanços no tratamento para a insuficiência cardíaca, a mortalidade permanece alta. A equipe de enfermagem poderá fazer importante diferença na promoção de resultados positivos.

Em relação ao paciente com insuficiência cardíaca, considere as intervenções de enfermagem abaixo.

- I - Avaliar o balanço hídrico, incluindo a ingesta e débito, tendo por meta otimizar o estado volumétrico.
- II - Auscultar os sons pulmonares para detectar aumento ou diminuição nos estertores pulmonares.
- III- Examinar o turgor da pele e as mucosas para detectar sinais de desidratação.
- IV - Monitorar a frequência do pulso e a pressão arterial, verificar se há hipotensão postural decorrente de desidratação.

Quais estão corretas?

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

**19.** Disúria, sensação de queimação à micção, noctúria, incontinência e dor suprapúbica ou pélvica são sinais e sintomas de

- (A) insuficiência renal.
- (B) abdome agudo.
- (C) gastroenterite aguda.
- (D) infecção de trato urinário inferior não complicada.
- (E) pós-operatório de cirurgias neurológicas.

**20.** A anafilaxia é uma resposta clínica a uma reação imunológica imediata entre o antígeno e o anticorpo específico, que pode induzir reação alérgica grave com risco de vida. Em relação aos cuidados de enfermagem na anafilaxia, considere as informações abaixo.

- I - Examinar vias aéreas, padrão respiratório e outros sinais vitais.
- II - Observar sinais de edema crescente e angústia respiratória.
- III- Instruir o paciente que se recuperou da anafilaxia a evitar uma futura exposição aos antígenos.

Quais estão corretas?

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



**21.** Os principais efeitos farmacológicos dos analgésicos opioides ocorrem no sistema nervoso central, porém outros sistemas orgânicos, como o cardiovascular, o musculoesquelético, o gastrointestinal, o genitourinário e o imunológico podem ser afetados.

Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando o sistema orgânico com a respectiva reação adversa devido ao uso de opioides.

- |  |  |
|--|--|
| (1) Nervoso Central  |  |
| (2) Cardiovascular   |  |
| (3) Musculoesquelético   |  |
| (4) Gastrointestinal   |  |
| (5) Genitourinário   |  |
| (6) Tegumentar   |  |
|  |  |
| ( ) Hipotensão.  |  |
| ( ) Rigidez muscular.  |  |
| ( ) Constipação intestinal, empachamento gástrico predispondo a ocorrência de náuseas e vômitos, espasmo do esfíncter de Oddi.                         |  |
| ( ) Prurido e exantema cutâneo.  |  |
| ( ) Retenção urinária.   |  |
| ( ) Sonolência, letargia, euforia, alucinação, convulsão, dificuldade de concentração, depressão respiratória, náuseas, vômitos, alterações hormonais. |  |

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

- (A) 2 – 1 – 3 – 6 – 5 – 4.  
 (B) 2 – 3 – 4 – 6 – 5 – 1.  
 (C) 1 – 2 – 3 – 4 – 6 – 5.  
 (D) 5 – 1 – 6 – 2 – 3 – 4.  
 (E) 2 – 5 – 4 – 1 – 3 – 6.

**22.** Paciente chega ao Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco com queixas de dor de cabeça e dificuldade para caminhar e falar, iniciados há uma hora e meia. Ao exame físico, encontra-se orientado, coerente e disártrico; tem face de dor, desvio de comissura labial e hemiparesia para a esquerda. Sinais vitais: PA 174 x 85 mmHg, FC 87 bpm, FR 22 mpm, saturação de O<sub>2</sub> (SATO<sub>2</sub>) 98%, Dor = 8.

Na avaliação inicial, a enfermeira reconheceu sinais e sintomas de um acidente vascular cerebral (AVC), encaminhando o paciente à Sala de Urgência. Após confirmação do diagnóstico médico de AVC isquêmico, o paciente foi submetido à terapia de reperfusão com ativador do plasminogênio tecidual recombinante (rtPA). Após 1 hora da administração, o paciente apresentava força motora grau V nos quatro membros, fala preservada e dor igual a zero.

Os diagnósticos de enfermagem prioritários, no caso de paciente acometido por AVC, antes e após a terapia de reperfusão, são:

- (A) risco de perfusão tissular cerebral ineficaz e perfusão tissular periférica ineficaz.  
 (B) perfusão tissular periférica ineficaz e risco de sangramento.  
 (C) negligência unilateral e risco de perfusão tissular cerebral ineficaz.  
 (D) risco de perfusão tissular cerebral ineficaz e síndrome da interpretação ambiental prejudicada.  
 (E) manutenção ineficaz da saúde e negligência unilateral.

**23.** Tendo os Diagnósticos de Enfermagem (DE) como fundamento do atendimento, os enfermeiros precisam desenvolver competências para diagnosticar, exige, também, o desenvolvimento de habilidade e características profissionais e pessoais. Em relação aos DE marque **V** (verdadeiro) ou **F** (Falso) nas afirmações abaixo.

- ( ) Diagnósticos de enfermagem reais possuem características definidoras e fatores relacionados.
- ( ) Fatores de risco são indícios/inferências passíveis de observação, agrupadas como manifestações de um diagnóstico real ou de promoção da saúde.
- ( ) Os diagnósticos de enfermagem não são a base do trabalho profissional diário dos enfermeiros.
- ( ) O diagnóstico de enfermagem pode ser descrito como um processo dinâmico composto por inúmeras etapas.
- ( ) O diagnóstico de enfermagem pode ser definido como o julgamento clínico das respostas/experiências do indivíduo, da família ou comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais.

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

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

**24.** A implantação do Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco, nos Serviços de Urgência, tem por objetivo garantir

- (A) o atendimento imediato do usuário com grau de risco elevado, capacitar profissionais para realização da triagem e encaminhar pacientes classificados com risco intermediário.
- (B) o atendimento imediato do usuário com grau de risco elevado, aumentar a satisfação do usuário e instigar a pactuação e construção de redes internas e externas.
- (C) o atendimento imediato do usuário com grau de risco elevado, aumentar a satisfação do usuário e os enfermeiros deverão encaminhar os pacientes para as Unidades Básicas de Saúde de acordo com a regionalização do SUS.
- (D) o atendimento imediato dos usuários de acordo com a ordem de chegada e diminuir as filas.
- (E) o atendimento imediato dos usuários de acordo com a ordem de chegada e realizar encaminhamentos para os Pronto-Atendimentos e Unidades Básicas de Saúde, de acordo com a regionalização do SUS.

**25.** A integralidade é um princípio constitucional e doutrinário de \_\_\_\_\_ do SUS e talvez o maior desafio para gestores e profissionais de saúde. Pensar em integralidade é pensar em cuidado integral, da promoção da saúde à \_\_\_\_\_ e à reabilitação. Ao buscar assistência em todas as suas nuances, o usuário espera algo para além da atenção à doença, ele quer \_\_\_\_\_, atendimento digno e integral para caminhar em direção à promoção de saúde. Essa preocupação deve estar presente no cotidiano de todos os profissionais de saúde. Em qualquer nível de atenção e, em especial, na atenção \_\_\_\_\_.

As palavras ou expressões que completam correta e adequadamente as lacunas do enunciado acima são:

- (A) custos – prevenção – diagnóstico – secundária
- (B) dignidade – recuperação – atenção – primária
- (C) sustentabilidade – cura – acolhimento – básica
- (D) acessibilidade – internação – segurança – terciária
- (E) fluxo – assistência – vínculo – hospitalar