



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS

**EDITAL Nº 01/2020**  
**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 13 - ENFERMEIRO I**  
**(Centro de Tratamento Intensivo Adulto e**  
**Unidade de Cuidados Coronarianos)**

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



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, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, sob pena de serem excluídos do certame. **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, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida 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 em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 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 (3h)**, 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, 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, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 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 Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 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.** A concretização do Sistema Único de Saúde (SUS), prevista na Constituição Federal de 1988, teve sua principal regulamentação efetivada apenas em 1990, com a chamada Lei Orgânica da Saúde. Nesse contexto, considere as afirmações abaixo, de acordo com essa legislação.

- I - Apesar de ser maior a ênfase na atuação de assistência à saúde das pessoas, em ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, também é objetivo declarado do SUS, segundo a Lei nº 8.080/90, a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- II - A Lei nº 8.080/90 não menciona aspectos sobre o conceito de saúde, como determinantes e condicionantes sociais, pois essa descrição já havia sido feita no texto da Constituição Federal.
- III - A descentralização do sistema de saúde, inicialmente citada na Constituição Federal de 1988, é reforçada como intenção do SUS pela regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde, delegando a responsabilidade por esses serviços, prioritariamente, para os municípios.
- IV - Entre os princípios para desenvolver as diretrizes do Sistema Único de Saúde, estão, especialmente nomeadas na Lei nº 8.080/90, a universalidade de acesso, a integralidade da assistência e a equidade em saúde.

Quais estão corretas?

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

**02.** A consideração de princípios éticos, no processo de trabalho em saúde, é condição fundamental para efetivo cuidado dos pacientes. Nessa perspectiva, qual das seguintes alternativas indica um direito e um dever, respectivamente, previstos no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017)?

- (A) Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza. Recusar-se a executar prescrição de enfermagem e médica, na qual não constem assinatura e número de registro do profissional prescritor, exceto em situação de urgência e emergência.
- (B) Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão. Exercer cargos de direção, gestão e coordenação, no âmbito da saúde ou de qualquer área direta ou indiretamente relacionada ao exercício profissional da Enfermagem.
- (C) Realizar e participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão, respeitando a legislação vigente. Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.
- (D) Incentivar e apoiar a participação dos profissionais de Enfermagem no desempenho de atividades em organizações da categoria. Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.
- (E) Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, à família e à coletividade. Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente.

**03.** Segundo a Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência, da Sociedade Brasileira de Cardiologia/2019, a monitorização do dióxido de carbono exalado no final da expiração (PETCO<sub>2</sub>), quando disponível em pacientes intubados, deve ser avaliada durante o atendimento da parada cardiorrespiratória (PCR), sendo que tal parâmetro fisiológico pode otimizar a ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Em relação ao que foi exposto acima, assinale a afirmação correta.

- (A) Valores abruptos entre 35 a 40 mmHg de PETCO<sub>2</sub> indicam que dificilmente o retorno circulatório espontâneo será atingido.
- (B) Valores de PETCO<sub>2</sub> <10 mmHg demonstram boa qualidade da técnica das compressões cardíacas.
- (C) Valores de PETCO<sub>2</sub> <10 mmHg e tempo prolongado de PCR devem ser levados em conta na decisão de cessação dos esforços de RCP.
- (D) Valores de PETCO<sub>2</sub> não devem ser correlacionados com o mau prognóstico de pacientes acometidos por PCR.
- (E) Valores de PETCO<sub>2</sub>, em pacientes não intubados, devem apenas servir de base para otimizar os esforços para as manobras de ventilação.

**04.** A parada cardíaca pode ser causada por quatro ritmos: fibrilação ventricular, taquicardia ventricular sem pulso, atividade elétrica sem pulso e \_\_\_\_\_. Nos ritmos de fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso, a recomendação é a \_\_\_\_\_. Em qualquer ritmo de parada cardiorrespiratória, a primeira droga a ser utilizada é \_\_\_\_\_, e recomenda-se a sua administração a cada \_\_\_\_\_ minutos.

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

- (A) assistolia – desfibrilação – adrenalina – 3 a 5
- (B) assistolia – cardioversão – vasopressina – 3 a 5
- (C) bradicardia – cardioversão – vasopressina – 2
- (D) assistolia – desfibrilação – vasopressina – 3 a 5
- (E) bradicardia – desfibrilação – adrenalina – 2

**05.** O conhecimento técnico e a avaliação do enfermeiro à beira-leito, no processo de transfusão de hemocomponentes, é fundamental para garantir a segurança do atendimento aos pacientes. Por ser considerado um transplante de órgão, esse processo pode ser especialmente delicado a pacientes críticos. As alternativas a seguir apresentam reações transfusionais, **EXCETO**:

- (A) púrpura trombocitopênica.
- (B) hemólise intravascular.
- (C) hemólise extravascular.
- (D) síncope.
- (E) dano pulmonar agudo.

**06.** Apesar do avanço tecnológico, da modernização das membranas e bombas de circulação extracorpórea, do advento do *cell/saver*, pacientes submetidos à cirurgia cardíaca apresentam consideráveis índices de complicações pós-cirúrgicas. Assinale a alternativa que apresenta algumas dessas complicações.

- (A) Infarto agudo do miocárdio, tamponamento cardíaco e coledocolitíase.
- (B) Lesão renal aguda, coledocolitíase e *delirium*.
- (C) Infarto agudo do miocárdio, lesão renal aguda e crioglobulinemia.
- (D) Lesão renal aguda, fibrilação atrial e crioglobulinemia.
- (E) Infarto agudo do miocárdio, *delirium* e lesão renal aguda.

**07.** Em relação à Síndrome Coronariana Aguda (SCA), numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os tratamentos às suas respectivas indicações.

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Clopidogrel</li> <li>(2) Morfina</li> <li>(3) Inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina (IECA)</li> <li>(4) Angioplastia primária</li> <li>(5) Angioplastia de resgate</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>( ) Início nas primeiras 24 horas para todas as SCA, salvo em contraindicações específicas.</li> <li>( ) Indicado em todas as SCA com supradesnívelamento de ST, independentemente da estratégia de reperfusão.</li> <li>( ) Tratamento de referência para SCA com supradesnívelamento de ST.</li> <li>( ) Melhora a dor e reduz a presença de arritmias de reperfusão.</li> <li>( ) Promove a redução do consumo de O<sub>2</sub> sem impactar em desfechos clínicos.</li> </ul> |
|--|--|

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

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

**08.** Pacientes com disfunção ventricular e insuficiência cardíaca (IC) avançada, frequentemente, apresentam-se com critérios de indicação de prevenção secundária de morte súbita, com inserção de cardiodesfibrilador implantável. Qual das arritmias a seguir é mais comum na IC, independentemente da função sistólica?

- (A) Fibrilação atrial.
- (B) Bloqueio atrioventricular.
- (C) Taquicardia ventricular.
- (D) Taquicardia paroxística.
- (E) Fibrilação ventricular.

**09.** O manejo clínico do paciente em choque cardiogênico visa garantir as seguintes condições, **EXCETO**:

- (A) perfusão tecidual.
- (B) recuperação da função cardíaca.
- (C) evitar a reativação cardiorrenal.
- (D) viabilizar a ponte para terapias definitivas.
- (E) minimizar a lesão miocárdica.

**10.** O transplante cardíaco permanece como importante alternativa terapêutica para melhorar a sobrevida em pacientes com insuficiência cardíaca refratária, internados na terapia intensiva. Entre os candidatos a essa terapêutica, qual cuidado, a seguir, requer maior atenção, para minimizar possíveis disfunções pós-transplante cardíaco?

- (A) Preferir hemoderivados desleucocitados e reduzir a exposição a medicações associadas ao desenvolvimento de vasoplegia.
- (B) Reduzir a exposição a medicações associadas ao desenvolvimento de vasoplegia e utilizar apenas medicações antiarrítmicas, como a amiodarona.
- (C) Preferir hemoderivados desleucocitados e utilizar apenas medicações antiarrítmicas, como a amiodarona.
- (D) Realizar transfusão de hemoderivados imediatamente antes do transplante cardíaco, para sensibilização imunológica, e utilizar apenas medicações antiarrítmicas como a amiodarona.
- (E) Realizar transfusão de hemoderivados imediatamente antes do transplante cardíaco, para sensibilização imunológica, e reduzir a exposição a medicações associadas ao desenvolvimento de vasoplegia.

**11.** O gerenciamento de conflitos deve romper com esteótipos vigentes na instituição de saúde. A construção de conhecimento possibilita o desenvolvimento da autonomia do enfermeiro para gerenciar os conflitos. Quanto às estratégias para soluções de conflitos, na enfermagem contemporânea, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os tipos de estratégias às respectivas características.

- (1) Liderança Situacional
- (2) Negociação
- (3) Amenização
- (4) Liderança Delegante
- (5) Acomodação/Cooperação

- ( ) Não há solução do conflito, pois uma das partes abre mão de suas crenças e permite a vitória da outra parte.
- ( ) O líder organiza e define os papéis do grupo, explicando quais atividades devem ser realizadas.
- ( ) Cria-se autoconfiança no grupo, estimulando cada membro, de maneira individual.
- ( ) Com o intuito de separar as pessoas dos problemas, são feitas propostas e depois negociadas, focando no interesse profissional e institucional, apresentando possibilidades antes de tomar a decisão.
- ( ) São observadas mais as semelhanças do que as diferenças, de modo a reduzir o componente emocional presente no conflito, porém não leva à resolução do verdadeiro desentendimento.

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

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

**12.** No que se refere às alterações nos níveis de consciência, atenção, pensamento, memória, comportamento psicomotor, emoções e no ciclo do sono-vigília que caracterizam a manifestação neuropsiquiátrica denominada *delirium*, bem como ao seu diagnóstico e tratamento, considere as afirmações abaixo.

- I - Indivíduos com *delirium* hiperativo apresentam maior agitação psicomotora, acompanhada de oscilações de humor.
- II - A maior incidência de *delirium* é a do tipo misto, que apresenta nível normal de atividade psicomotora, mesmo com perturbação da atenção e percepção.
- III- *Confusion Assessment Method in an Intensive Care Unit* (CAM-ICU) auxilia no diagnóstico de *delirium*, inclusive em pacientes impossibilitados de se comunicar.
- IV- Para o tratamento de *delirium* os medicamentos neurolépticos são os únicos agentes indicados.

Quais estão corretas?

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

**13.** O paciente crítico experienciará a dor ao longo de sua internação em UTI, seja pela situação clínica, seja pelos procedimentos invasivos. A impossibilidade de comunicação verbal não pode privar o paciente do tratamento adequado. Sobre a avaliação e o tratamento da dor, em terapia intensiva, assinale a afirmação correta.

- (A) A escala visual horizontal numérica é considerada padrão-ouro para a avaliação da dor em pacientes sedados e/ou em ventilação mecânica.
- (B) A *Critical Care Pain Observation Tool* e a Escala Comportamental da Dor avaliam a intensidade da dor por meio de comportamentos provocados.
- (C) Os sinais vitais são preditores confiáveis para a avaliação da dor, no paciente crítico.
- (D) Os opioides endovenosos são contraindicados para controle da dor não neuropática, no paciente crítico.
- (E) Na Escala Comportamental da Dor, a expressão facial, o nível de consciência e a força em membros superiores são fatores de avaliação da dor.

**14.** O acolhimento inicial, cuidadoso e seguro, de familiares de pacientes críticos, pode ser um marco importante para todo o processo de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Recentemente, a diretriz de cuidados centrados na família propôs 23 recomendações, dentre as quais encontra-se a flexibilização da presença de familiar na UTI. Nesse sentido, considere os itens abaixo.

- I - Ferramentas de apoio aos familiares, como, por exemplo, folhetos e materiais informativos impressos.
- II - Comunicação com familiares, sendo definido um facilitador da equipe médica para a comunicação entre família e equipe assistencial.
- III- Consulta a profissional de apoio, como, por exemplo, equipe de cuidados paliativos.
- IV - Estimular o familiar a realizar os cuidados de higiene ocular e oral nos pacientes em ventilação mecânica.

Quais são recomendações para atendimento em UTI, de acordo com essa diretriz?

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

**15.** Sr. J.S. chega à Unidade de Terapia Intensiva, após queda ao solo. O paciente apresenta-se letárgico, com evolução para coma, afásico, com pupilas anisocóricas e hemiplégico à esquerda.

Após realização de exames diagnósticos e intervenção cirúrgica, foram constatados os seguintes fatores de risco relacionados: aumento sustentado de pressão intracraniana de 10-15mmHg e perfusão cerebral diminuída ( $\leq 50-60$ mmHg).

Considerando os sinais e sintomas e os fatores de risco apresentados, qual o diagnóstico de enfermagem, segundo a *NANDA International*, é mais acurado para o caso supracitado?

- (A) Capacidade adaptativa intracraniana diminuída.
- (B) Negligência unilateral.
- (C) Padrão respiratório ineficaz.
- (D) Comunicação verbal prejudicada.
- (E) Hipertensão intracraniana aumentada.

**16.** Os diagnósticos de enfermagem descritos na NANDA *International* são estabelecidos com base nas características definidoras e nos fatores de risco relacionados. No que tange às alterações do sistema respiratório, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os sinais e sintomas às suas respectivas características.

- (1) Dispneia aguda  
 (2) Dispneia paroxística  
 (3) Platipneia  
 (4) Ortopneia
- ( ) Dificuldade de respirar na posição deitada.  
 ( ) Provocada pelo estímulo de receptores, em decorrência de alterações metabólicas, distensão do interstício pulmonar, tensão dos músculos da respiração e alterações no sistema nervoso central, com menos de três semanas de duração.  
 ( ) Ocorre com mais frequência à noite, acompanhada de sufocação, tosse seca e opressão torácica.  
 ( ) Dificuldade de respirar na posição ereta, melhorando o ritmo respiratório na posição deitada.

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

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

**17.** A hemodiálise contínua é considerada um método de terapia renal substitutiva extracorpórea. São características da hemodiálise contínua:

- (A) difusão, permeabilidade variável da membrana, fluxo de sangue de 100-200mL/minuto e tempo de terapia >24h.  
 (B) difusão, permeabilidade alta da membrana, fluxo de sangue de 100-150mL/minuto e tempo de terapia >24h.  
 (C) convecção, permeabilidade alta da membrana, fluxo de sangue de 100-150mL/minuto e tempo de terapia <24h.  
 (D) difusão e convecção, permeabilidade alta da membrana, fluxo de sangue de 100-200mL/minuto e tempo de terapia >24h.  
 (E) difusão, permeabilidade variável da membrana, fluxo de sangue de 150mL/minuto e tempo de terapia <24h.

**18.** Alguns critérios devem ser considerados na seleção de uma modalidade hemodialítica, **EXCETO**:

- (A) a gravidade da lesão renal aguda.  
 (B) os recursos humanos disponíveis.  
 (C) a presença de um cateter de silicone flexível do tipo Tenckhoff implantado no paciente.  
 (D) as condições dos equipamentos e materiais.  
 (E) as características de cada paciente.

**19.** São consideradas contraindicações absolutas para a realização da manobra prona:

- (A) instabilidade hemodinâmica, fístula broncopleurale e traqueostomia recente (<24h).  
 (B) instabilidade hemodinâmica, trauma de face e fístula broncopleurale.  
 (C) fístula broncopleurale, traqueostomia recente (<24h) e síndrome compartimental abdominal.  
 (D) instabilidade hemodinâmica, trauma de face e síndrome compartimental abdominal.  
 (E) traqueostomia recente (<24h), trauma de face e síndrome compartimental abdominal.

**20.** Sobre a *Extracorporeal Membrane Oxygenation* (ECMO), assinale a afirmação correta.

- (A) É um dispositivo de suporte circulatório minimamente invasivo que consiste em um cateter inserido por meio de punção percutânea femoral e possui uma microbomba de fluxo axial em seu interior.  
 (B) É composta por um cateter-balão de poliuretano e um console que controla toda a monitorização do sistema, a insuflação e desinsuflação em sincronismo com o eletrocardiograma ou pressão arterial do paciente.  
 (C) É utilizada para monitorização invasiva, que permite diagnóstico diferencial de choque cardiogênico e outras situações de baixo débito. Mede e calcula o débito cardíaco, a resistência vascular sistêmica e pulmonar, o trabalho ventricular e o consumo e o transporte de oxigênio venoso misto.  
 (D) Tem como indicação a monitorização hemodinâmica, administração rápida de drogas, expansores de volume e hemoderivados, além da administração de drogas em infusão contínua e nutrição parenteral.  
 (E) É utilizada para suporte circulatório e/ou ventilatório temporário, em que o sangue é retirado do corpo por meio de uma cânula de drenagem, passa por uma membrana oxigenadora e retorna por uma veia ou artéria.

**21.** A dor e a agitação psicomotora são duas grandes preocupações no ambiente de terapia intensiva. Nesse sentido, considere as afirmações abaixo sobre sedoanalgesia.

- I - A impossibilidade de comunicação verbal não anula o fato de um paciente sentir dor e necessitar de um tratamento analgésico adequado.
- II - Todos os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva necessitam de sedação profunda para adequado alívio da dor e ansiedade.
- III- A sedação adequada beneficia os pacientes, reduzindo a resposta ao estresse, mas requer um método adequado de avaliação para ajustes, conforme necessidade.

Quais estão corretas?

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

**22.** A noradrenalina ou norepinefrina é o principal neurotransmissor do sistema nervoso simpático e o precursor endógeno da adrenalina. É amplamente utilizada para elevar a pressão arterial nos pacientes em choque com baixa resistência vascular sistêmica. Assinale a alternativa que possui uma reação adversa da noradrenalina, relacionada ao sistema cardiovascular.

- (A) Hemorragia cerebral.
- (B) Arritmia.
- (C) Aumento da resistência vascular pulmonar.
- (D) Hipotensão severa.
- (E) Insuficiência renal.

**23.** A escala de Braden foi desenvolvida para acompanhamento do risco de desenvolvimento de Lesão por Pressão (LP) e tem alta especificidade e sensibilidade na capacidade de prever uma LP. Sobre a escala de Braden e sobre os cuidados com a pele do paciente crítico, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A utilização da escala de Braden deve ser associada à análise de outros fatores, como perfusão, oxigenação, idade e condições hematológicas.
- (B) Na prevenção de LP, recomenda-se que a avaliação seja realizada até 8h após a admissão do paciente.
- (C) A pele ao redor de dispositivos como cateteres, drenos e sondas não deve ser avaliada em busca de lesões causadas por posicionamento inadequado.
- (D) O plano de cuidados deve ser individualizado com base nas características do paciente, levando em conta suas peculiaridades e sua estabilidade.
- (E) A implementação da cultura da segurança tem se mostrado eficaz na redução da taxa de LP, indicando que organização, trabalho em equipe e compromisso são aliados na prevenção de LP.

**24.** De acordo com a classificação das lesões por pressão, o estágio 3 pode ser definido como

- (A) perda parcial da espessura dérmica, apresentando-se como úlcera superficial com o leito de coloração vermelho-pálida, sem esfacelo.
- (B) área localizada de pele intacta, de coloração púrpura ou castanha ou bolha sanguinolenta, devido a dano de tecido mole, decorrente de pressão e/ou cisalhamento.
- (C) pele intacta, com hiperemia de uma área localizada que não embranquece, geralmente sobre proeminência óssea.
- (D) perda de tecido em sua espessura total, em que a gordura subcutânea pode estar visível, sem exposição de osso, tendão ou músculo.
- (E) perda total do tecido de músculo ou tendão, com exposição óssea, podendo haver presença de esfacelo ou escara, em algumas partes do leito da ferida.

**25.** Os cuidados prestados ao potencial doador de órgãos devem seguir os mesmos princípios daqueles prestados a um paciente internado sob cuidados intensivos. Considere as afirmações abaixo sobre os cuidados relacionados ao potencial doador de órgãos, falecido na Unidade de Terapia Intensiva.

- I - O tubo orotraqueal e as vias aéreas superiores não devem ser aspirados.
- II - A temperatura corporal deve permanecer superior a 35°.
- III- A diurese deve ser normalizada para ajudar na manutenção da volemia, perfusão e equilíbrio hidroeletrólítico.

Quais estão corretas?

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

**26.** A glicose é um dos principais substratos energéticos das diferentes células do organismo. Os níveis dessa substância no sangue são regulados por um complexo sistema fisiológico que permite manter os níveis de glicemia dentro de uma estreita faixa de valores. Apesar disso, a desregulação da glicose nos pacientes em estado crítico é um evento muito comum, já que qualquer doença ou dano fisiológico agudo, suficientemente grave, pode provocar hiperglicemia de maneira transitória.

Em relação ao exposto acima, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmativas abaixo.

- ( ) A hiperglicemia de estresse está associada a um pior prognóstico em eventos isquêmicos.
- ( ) Deve-se iniciar com infusão de insulina quando a glicemia se apresentar maior que 80mg/dL.
- ( ) A concentração ideal de glicemia capilar deve ser de 200-250mg/dL.
- ( ) A monitorização da glicemia é decisiva para otimizá-la e minimizar o risco de hipoglicemia.
- ( ) No tratamento da hipoglicemia, deve-se priorizar a sobrecarga parenteral de glicose para adequado ajuste glicêmico.

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

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

**27.** A síndrome da angústia respiratória do adulto apresenta alta mortalidade e morbidade, a despeito das evoluções tecnológicas das últimas décadas. Uma das terapêuticas propostas para o seu tratamento é a utilização da posição prona, que pode melhorar a hipoxemia em 70% dos casos. A manobra prona não é isenta de riscos; a incidência de complicações é pequena, mas, quando ocorre, pode ser fatal. Para prevenção de complicações, quais são os principais cuidados a serem executados em pré-manobra?

- (A) Execução da manobra do envelope.
- (B) Reposicionamento dos eletrodos no dorso do paciente.
- (C) Verificar e reforçar a fixação de sondas, tubos, drenos e cateteres.
- (D) Lateralização do paciente para prevenção de lesão por pressão.
- (E) Alternância da posição nadador.

**28.** Considere as afirmações abaixo sobre as estratégias para desenvolver a cultura de segurança nas unidades de terapia intensiva.

- I - A discussão dos erros, proporcionando um aprendizado coletivo, pode evitar reincidências.
- II - Implementar práticas de comunicação objetivas e padronizadas, organizando os processos de forma hierarquizada, contribui para o desenvolvimento da cultura de segurança.
- III- A prática de compartilhar decisões, além de proporcionar maior segurança para o paciente, como elemento balizador do cuidado, é estratégia para transformar em realidade a segurança do paciente.

Quais estão corretas?

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

**29.** A Norma Regulamentadora nº 32 (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. Sobre as disposições desta norma, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- ( ) Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória, com emissão de documento de liberação para o trabalho.
- ( ) Os trabalhadores devem comunicar imediatamente todo acidente ou incidente, com possível exposição a agentes biológicos, ao responsável pelo local de trabalho e, quando houver, ao serviço de segurança e saúde do trabalho e à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).
- ( ) Os trabalhadores podem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.
- ( ) Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes devem ser responsáveis pelo seu descarte.
- ( ) Na falta de equipamento de proteção individual (EPI) completo para administração de quimioterápicos antineoplásicos, o procedimento pode ser realizado apenas com luvas de procedimentos.

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

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

**30.** Os cuidados não farmacológicos são um dos pilares da assistência ao paciente para a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM). A implementação de um pacote de intervenções, de maneira simultânea, atinge resultados melhores do que as intervenções implementadas individualmente. As alternativas abaixo apresentam cuidados que contribuem para a prevenção da PAVM, **EXCETO**:

- (A) manter o paciente com cabeceira da cama elevada de 30° a 45°, pois diminui a frequência das microaspirações e previne o refluxo gástrico.
- (B) manter uma rotina de verificação frequente da pressão do balonete do tubo endotraqueal ou traqueostomia, pois valores de pressão superiores aos preconizados podem aumentar o risco de broncoaspiração.
- (C) realizar higiene oral periódica, podendo ser utilizada clorexidina 0,12% para a descontaminação da cavidade oral.
- (D) adequar diariamente o nível de sedação e realizar testes de ventilação espontânea.
- (E) evitar o acúmulo de líquido, nos circuitos do respirador, pois podem ser desviados para o tubo ou retornar ao umidificador.

**31.** Sobre o paciente transplantado hepático, considere as afirmações abaixo.

- I - Alguns parâmetros clínicos sugerem que a função do enxerto está adequada, tais como o despertar do coma anestésico, a manutenção da temperatura corporal e a produção de bile, devendo ser avaliados rotineiramente no pós-operatório imediato.
- II - Os drenos abdominais devem ser avaliados, registrando-se o volume e o aspecto das drenagens. A distensão abdominal deve ser analisada por meio da verificação da circunferência abdominal.
- III - O risco de sangramento cirúrgico maciço no pós-operatório de transplante hepático é baixo, visto que os fatores de coagulação, alterados no doente hepático, são imediatamente revertidos após transplante.

Quais estão corretas?

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

**32.** Mais de 90% das infecções do trato urinário (ITU) estão associadas ao uso de um cateter vesical (CV). A presença de um cateter vesical implica risco de infecção urinária associada. Assinale a alternativa **INCORRETA** relacionada à prevenção de ITU por uso de cateter vesical.

- (A) Deve-se realizar a higienização das mãos, imediatamente antes de inserir o CV e sempre antes de qualquer manipulação do local de inserção do CV ou sistema de drenagem de urina.
- (B) Deve-se manter o fluxo da urina sem obstáculos, evitando dobras.
- (C) Deve-se utilizar o menor CV possível, com drenagem adequada para minimizar o trauma uretral.
- (D) Os CVs permanentes devem estar adequadamente fixados, após sua inserção, com o objetivo de prevenir movimento e tração uretral.
- (E) Se houver evidência de vazamento de urina, deve-se inserir mais água destilada no balonete, trocando o cateter vesical somente se o vazamento persistir.

**33.** Sobre a prevenção de infecção relacionada ao uso de cateteres vasculares, assinale a alternativa correta.

- (A) É recomendável a troca sistemática dos cateteres venosos centrais, a fim de reduzir o biofilme e prevenir infecção de corrente sanguínea.
- (B) As coberturas de gaze, na inserção dos cateteres, deverão ser trocadas ao se observar umidade, quando a cobertura estiver molhada, desgrudada ou afrouxada, ou, ainda, quando estiver visivelmente suja, caso contrário pode ser trocada a cada sete dias.
- (C) A desinfecção dos conectores do cateter deve ser realizada sempre, imediatamente antes de acessar o sistema de infusão, com gaze embebida em álcool 70%.
- (D) A veia jugular interna deve ser evitada em pacientes adultos obesos, devido ao maior risco de infecção de cateteres instalados neste local.
- (E) É recomendada a troca de dispositivos de infusão, como equipos, extensores e torneiras de três vias, apenas se houver sujidade aparente.

**34.** A *Joint Commission International*, em colaboração com a Organização Mundial da Saúde, a partir de 2008, recomendou a implantação de seis metas internacionais de segurança do paciente, com o propósito de promover melhorias específicas em áreas críticas na assistência, como estratégia para a redução do risco de erros e eventos adversos em instituições de saúde. Assinale a alternativa que apresenta uma dessas metas.

- (A) Identificação correta do paciente
- (B) Comunicação ineficaz
- (C) Prevenção do risco de lesão por pressão
- (D) Assistência ao paciente cirúrgico em sua totalidade
- (E) Inclusão da família nos cuidados

**35.** Os pacientes internados em unidades de terapia intensiva são mais suscetíveis à ocorrência de eventos adversos em virtude da criticidade do cuidado prestado. Sobre os eventos adversos, em terapia intensiva, considere as afirmações abaixo.

- I - O adequado dimensionamento de recursos humanos e o reforço educacional para uso dos protocolos assistenciais contribuem para prevenção de erros.
- II - A análise de causa raiz dos eventos adversos oferece poucos subsídios para identificar as condições que tornaram o erro possível.
- III - Os eventos adversos devem ser abordados de maneira não punitiva, com foco na identificação da fragilidade dos processos.

Quais estão corretas?

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

**36.** De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2009, foram descritos os cinco momentos para a higienização das mãos. As alternativas abaixo contêm esses momentos, **EXCETO**:

- (A) antes do contato com o paciente.
- (B) antes da realização de procedimento asséptico.
- (C) após o risco de exposição a fluidos corporais.
- (D) após o contato com as superfícies próximas ao paciente.
- (E) após passagem de plantão.

**37.** Sobre a monitorização invasiva, utilizada em unidades de terapia intensiva, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) a pressão venosa central (PVC) é uma medida que pode determinar a pressão de enchimento do lado direito ou a pré-carga cardíaca.
- (B) a PVC é eficaz para orientar a necessidade de reposição sanguínea nos pacientes críticos.
- (C) nos casos de instabilidade hemodinâmica, a monitorização contínua da pressão intra-arterial é o método mais confiável e permite uma rápida intervenção terapêutica.
- (D) a medida da pressão intracraniana (PIC) é invasiva, e sua elevação acima de 20mmHg caracteriza-se por uma hipertensão intracraniana.
- (E) um dos cuidados importantes na mensuração da PIC é o posicionamento do paciente no leito.

**38.** O ambiente de unidade de terapia intensiva (UTI) é um local com estímulos nocivos frequentes, pelo contato recorrente com dor e sofrimento. Nesse cenário, os conflitos na equipe podem ser um desafio para a gestão do trabalho.

Quanto aos conflitos gerados na equipe assistencial, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- ( ) Na perspectiva do estresse emocional, o conflito interpessoal é um estressor ou uma condição social que o indivíduo considera estressante.
- ( ) A forma mais grave de estressor social é a incivildade, quando um indivíduo pode achar que o outro é rude e insensível.
- ( ) A violência física, quando o trabalhador é atacado por terceiros, não é considerada um estressor social.
- ( ) Recursos limitados, ameaça ao ego e à autopercepção e diferentes interpretações de informações recebidas são considerados fontes potenciais de conflitos.

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

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

**39.** A ventilação mecânica não invasiva (VMNI) é uma técnica de suporte ventilatório que permite aumentar a ventilação alveolar, acoplado um dispositivo externo ou interface ao paciente. Quanto aos tipos de interfaces e às suas principais características, é correto afirmar que

- (A) a interface nasal não permite a ingestão oral e a fala.
- (B) a interface oronasal tem menor espaço morto que a nasal.
- (C) o escafandro possui menor espaço morto que a interface facial total.
- (D) a interface facial total tem a maior incidência de lesões em pele.
- (E) a interface nasal tem o menor risco de aspiração.

**40.** O cuidado de enfermagem com o paciente em uso de balão intra-aórtico (BIA) envolve conhecimentos que vão desde o cuidado com os equipamentos à determinação da assistência, desenvolvida no decorrer da internação na terapia intensiva. Considere as práticas de assistência de enfermagem abaixo, em pacientes com BIA.

- I - Manter permeabilização contínua do sistema de monitorização de pressão arterial invasiva com solução fisiológica e bolsa pressórica sob pressão de 300mmHg. O uso da heparina sempre se faz necessário, independentemente do protocolo institucional.
- II - Prevenir obstruções, não realizando a coleta de exames laboratoriais pela via de monitorização de pressão arterial invasiva, mantendo, assim, a qualidade dos sinais vitais. Se esta for preenchida por sangue, proceder com irrigação contínua por 15 segundos, desconectando o sistema por meio da válvula de enxugamento sob pressão.
- III- Promover melhor qualidade dos sinais de pressão arterial, não utilizando extensor maior que 2,5m entre a extremidade do cateter e o transdutor de pressão.
- IV - Manter os cabos do monitor do console conectados ao tórax do paciente e avaliar a necessidade de tricotomia e troca dos eletrodos, para melhor qualidade dos sinais eletrocardiográficos.

Quais estão corretas?

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

## HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### EDITAL Nº 01/2020 DE PROCESSOS SELETIVOS

#### GABARITO APÓS RECURSOS

##### PROCESSO SELETIVO 13

##### ENFERMEIRO I

(Centro de Tratamento Intensivo Adulto e  
Unidade de Cuidados Coronarianos)

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