



PROCESSO SELETIVO

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 2.1

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA DO ADULTO - **ENFERMEIRO**

DATA: 17/01/2016 – HORÁRIO: 8h30min. às 12h30min. (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o material abaixo:
 - a) Este caderno com 60 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **4 (quatro) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

| | | | |
|----|--|----|--|
| 01 | | 31 | |
| 02 | | 32 | |
| 03 | | 33 | |
| 04 | | 34 | |
| 05 | | 35 | |
| 06 | | 36 | |
| 07 | | 37 | |
| 08 | | 38 | |
| 09 | | 39 | |
| 10 | | 40 | |
| 11 | | 41 | |
| 12 | | 42 | |
| 13 | | 43 | |
| 14 | | 44 | |
| 15 | | 45 | |
| 16 | | 46 | |
| 17 | | 47 | |
| 18 | | 48 | |
| 19 | | 49 | |
| 20 | | 50 | |
| 21 | | 51 | |
| 22 | | 52 | |
| 23 | | 53 | |
| 24 | | 54 | |
| 25 | | 55 | |
| 26 | | 56 | |
| 27 | | 57 | |
| 28 | | 58 | |
| 29 | | 59 | |
| 30 | | 60 | |

PROCESSO SELETIVO - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL TERAPIA INTENSIVA - ENFERMEIRO
NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS - NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

| | | | | | | |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Nº DE INSCRIÇÃO | | | | | | |
| | | | | | | |

PROVA GERAL

01. A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS apostou na indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho, entre atenção e gestão, entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de subjetividade. Portanto, constitui um dos seus objetivos:

- a) Construir um conjunto de propostas abstratas e esperar tornarem-se concretas.
- b) Investir em tecnologias e dispositivos para configuração e enfraquecimento de redes de saúde.
- c) Substituir vínculos e a corresponsabilização entre usuários e trabalhadores por planos de carreira e remuneração digna.
- d) Provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos, equipes implicadas nestas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder.
- e) Compreender a valorização dos sujeitos implicados no processo de produção de saúde como única forma de mudança nas práticas de saúde e combater novos pactos.

02. Devemos considerar como atribuições do SUS:

- I - Controle e fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- II - A colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o trabalhador.
- III - A vigilância nutricional e a orientação alimentar.
- IV - O incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico.

- a) Apenas a I e II estão corretas.
- b) Apenas a I e III estão corretas.
- c) Apenas a I, III e IV estão corretas.
- d) Apenas a II e IV estão corretas.
- e) Todas estão corretas.

03. A equidade, um dos princípios do SUS, ainda é uma meta distante no nosso sistema de saúde, devido

- a) à oferta generalizada de serviços de atenção primária.
- b) ao difícil acesso de cidadãos de raça negra à atenção à saúde.
- c) à dificuldade de acesso da maioria da população aos serviços de saúde.
- d) ao acesso desigual a medicamentos para tratamento.
- e) ao acesso amplo a práticas preventivas de saúde.

04. Das disposições comuns a todas as Unidades de Terapia Intensiva é **CORRETO** afirmar.

- I - A Unidade de Terapia Intensiva deve estar localizada em um hospital regularizado junto ao órgão de vigilância sanitária municipal ou estadual.
- II - A Unidade deve dispor de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade.
- III - Deve ser formalmente designado um Responsável Técnico médico, um enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem e um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia, assim como os seus respectivos substitutos.
- IV - As Unidades de Terapia Intensiva adulta, pediátricas e neonatais podem ocupar a mesma sala indistintamente.

- a) Apenas I e III estão corretas.
- b) Apenas II e III estão corretas.
- c) Apenas I e IV estão corretas.
- d) Apenas I, II e III estão corretas.
- e) Todas estão erradas.

05. Aos pacientes internados em UTI devem ser garantidos os seguintes serviços à beira do leito:

- a) Assistência nutricional somente quando solicitada pela família.
- b) Terapia nutricional (enteral e parenteral).
- c) Alimentação especializada adquirida pelos responsáveis do paciente.
- d) Assistência nutricional e fonoaudiológica apenas para crianças.
- e) Assistência social somente para pacientes que estejam inseridos no mercado de trabalho.

06. Sobre a disseminação de microrganismos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) As luvas utilizadas diariamente nas rotinas de atendimento são consideradas como local de grande colonização de bactérias, vírus e fungos.
- b) A transmissão aérea por gotículas é o modo mais comum de transmissão de infecção hospitalar
- c) A transmissão aérea por gotículas, aérea por aerossol e por contato são as três vias de transmissão de microrganismos.
- d) O meio mais comum de contaminação cruzada ocorre por meio dos jalecos dos profissionais de saúde.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

07. As precauções definem métodos de barreira específicos para a proteção dos profissionais e dos pacientes e caracteriza-se por dois níveis, nível 1 e nível 2. Preencha os parênteses com **1** caso a precaução faça parte do nível 1 e com **2** caso faça parte da precaução nível 2.

- () Baseia-se na forma de transmissão do patógeno.
- () O material de proteção padrão mais facilmente utilizado na prática pelos profissionais de saúde são luvas.
- () O profissional deve utilizar os métodos de proteção (jaleco e luvas) com todos os pacientes independentemente do seu diagnóstico.
- () Nesse tipo de precaução, aplicam-se as precauções baseadas na transmissão por contato e por via aérea.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- a) 1,2,1,2.
- b) 2,2,1,1.
- c) 2,1,1,2.
- d) 2,1,2,1.
- e) 1,1,1,2.

08. Considerando o procedimento de higienização das mãos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- I. As mãos devem ser ensaboadas e friccionadas por aproximadamente 15 a 30 segundos.
- II. Durante o procedimento de molhar as mãos, as mesmas devem entrar em contato com a pia para sua correta fricção.
- III. A lavagem habitual das mãos deve iniciar nas palmas das mãos, estender-se pelos espaços interdigitais, polegares, articulações, unhas e dedos, por fim, os punhos.
- IV. Adornos devem ser higienizados durante o procedimento de lavagem das mãos.

Estão corretas.

- a) Apenas as afirmativas II e III.
- b) Apenas as afirmativas I e IV.
- c) Apenas as afirmativas I e III.
- d) Apenas as afirmativas II e IV.
- e) Apenas as afirmativas III e IV.

- 09.** A norma regulamentadora (NR) 32 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. De acordo com a NR-32, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a) Em todo local onde exista a possibilidade de exposição ao agente biológico deve haver lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de sabonete líquido, toalha descartável e lixeira.
 - b) O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.
 - c) Os quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas devem conter lavatório em seu interior.
 - d) 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.
 - e) É vedado o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho
- 10.** São competências do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), **EXCETO**,
- a) promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde.
 - b) desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde.
 - c) implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores.
 - d) desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.
 - e) executar o Plano de Segurança do Paciente desenvolvido pelo Ministério da Saúde.
- 11.** A Política Nacional de Atenção às Urgências instituiu a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), constituem diretrizes da Rede de Atenção às Urgências, **EXCETO**,
- a) garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento com prioridade às urgências clínicas, com gestão de práticas nas linhas de cuidado ao infarto agudo do miocárdio e ao acidente vascular cerebral.
 - b) regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde.
 - c) atuação territorial, definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde destas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas.
 - d) atuação profissional e gestora visando ao aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde.
 - e) articulação interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada.
- 12.** A Política Nacional de Humanização define parâmetros para acompanhamento de sua implementação na urgência e emergência, nos pronto-socorros, nos pronto-atendimentos, na assistência pré-hospitalar e em outros serviços.
- Quanto a essa política, é **INCORRETO** afirmar que
- a) a demanda deve ser acolhida através de critérios de avaliação de risco, garantido o acesso referenciado aos demais níveis de assistência.
 - b) deve-se garantir a referência e contra referência, resolução da urgência e emergência, prover o acesso à estrutura hospitalar e à transferência segura conforme a necessidade dos usuários.
 - c) define protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito.
 - d) incentiva as práticas promocionais da saúde.
 - e) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar.

13. Um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema remete ao conceito de
- a) equidade.
 - b) universalidade
 - c) integralidade.
 - d) igualdade.
 - e) imparcialidade

14. Por humanização entende-se ser a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores.

Analise as assertivas relacionadas à humanização, assinalando com V as assertivas verdadeiras e F as assertivas falsas.

() Busca traduzir os princípios do Sistema Único de Saúde em modos de operar dos diferentes equipamentos e sujeitos da rede de saúde.

() Busca construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.

() Busca contagiar-se por atitudes e ações humanizadoras toda a rede do SUS, incluindo gestores, trabalhadores da saúde e usuários.

() Busca empoderar os servidores, para desenvolvimento de ações e serviços em saúde de forma equitativa.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, F, V, F.
- b) V, V, F, F.
- c) V, V, V, F.
- d) V, V, V, V.
- e) F, F, V, V.

15. Sobre os componentes da Rede de Atenção às Urgências, constata-se o seguinte:

- a) As unidades móveis para o atendimento de urgência podem ser Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB), Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre (USA), Equipe de Aeromédico, Equipe de Embarcação, Motolância e Veículo de Intervenção Rápida (VIR).
- b) o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), por meio do componente Inquérito, busca estimar prevalências de acidentes de trânsito, agressões, suicídios e outras causas externas, mas não estuda associações com possíveis fatores de risco.
- c) a Atenção Primária deve reconhecer e organizar as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, referenciando os casos de urgências aos outros pontos de atenção à saúde.
- d) As unidades de pronto atendimento 24h são estruturas de alta complexidade entre as unidades básicas de saúde, unidades de saúde da família e a rede hospitalar, devendo funcionar 24h por dia, todos os dias da semana.
- e) As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 h) e o conjunto de Serviços de Urgência 24 Horas não hospitalares devem prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes.

- 16.** As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência devem estar instaladas em unidades hospitalares estratégicas para a Rede de Atenção às Urgências. Considerando que essas unidades devem se enquadrar em determinados requisitos, assinale a alternativa que indica um deles.
- a) Possuírem, no mínimo, 200 leitos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES).
 - b) Organizarem o trabalho das equipes multiprofissionais de forma vertical, utilizando prontuário único compartilhado por toda a equipe.
 - c) Serem instituições de referência municipal para a Rede de Atenção às Urgências e habilitadas em uma das seguintes linhas de cuidado: cardiovascular, neurologia/neurocirurgia, pediatria ou traumatologia-ortopedia.
 - d) Serem instituições hospitalares públicas (estaduais/ municipais), particulares ou filantrópicas, que desempenhem um papel de referência regional, realizando, no mínimo, 10% dos atendimentos oriundos de outros municípios, registrados no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).
 - e) Serem instituições de referência regional para a Rede de Atenção às Urgências e habilitadas em uma das seguintes linhas de cuidado: cardiovascular, neurologia/neurocirurgia, pediatria ou traumatologia-ortopedia.
- 17.** De acordo com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a Região de Saúde é definida como um espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Quais ações e serviços mínimos devem existir para que uma região seja instituída?
- a) Atenção primária; atenção psicossocial; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.
 - b) Atenção primária; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.
 - c) Atenção primária; urgência e emergência; e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
 - d) Atenção primária; atenção psicossocial; urgência e emergência; e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
 - e) Atenção primária; atenção psicossocial; urgência e emergência; e vigilância e, saúde.

18. De acordo com o art. 4º da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos. Tomando como pressuposto a Carta dos Direitos dos Usuários, identifique se os seguintes aspectos são verdadeiros (V) ou falsos (F).

- () A identificação pelo nome e sobrenome, devendo existir em todo documento de identificação do usuário um campo para se registrar o nome pelo qual prefere ser chamado, independentemente do registro civil, não podendo ser tratado por número, nome da doença, códigos, de modo genérico, desrespeitoso ou preconceituoso.
- () A escolha do tipo de plano de saúde que melhor lhe convier, de acordo com as exigências mínimas constantes na legislação, e a informação, pela operadora, sobre a cobertura, custos e condições do plano que está adquirindo.
- () O direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames.
- () Toda pessoa tem responsabilidade para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção.
- () A continuidade das atividades escolares, bem como o estímulo à recreação, em casos de internação de criança ou adolescente.
- () A informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas, de acordo com sua condição clínica, com base nas evidências científicas, e a relação custo-benefício das alternativas de tratamento, com direito à recusa, atestado na presença de testemunha.
- () A escolha do local de morte.
- () O recebimento de visita, quando internado, de outros profissionais de saúde que não pertençam àquela unidade hospitalar, sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) V – F – V – F – V – V – V – V.
- b) V – V – F – V – F – F – V – F.
- c) F – F – V – V – F – V – V – F.
- d) V – V – F – F – V – V – F – F.
- e) F – F – V – V – V – F – F – V.

19. Na política de Humanização do SUS, a classificação de risco tem como objetivo:

- a) Diminuir a sobrecarga no pronto-socorro.
- b) Reduzir o tempo de atendimento do médico para que este possa atender mais pacientes.
- c) Avaliar o paciente logo na sua chegada ao pronto-socorro, humanizando o atendimento.
- d) Promover ampla informação sobre o serviço aos usuários.
- e) Promover a integração da equipe multiprofissional durante o atendimento ao paciente.

20. O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde inicia-se pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

Sobre as Portas de Entrada do SUS, é **INCORRETO** afirmar que

- a) são consideradas como portas de entrada as ações e os serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde: atenção primária; atenção de urgência e emergência; atenção psicossocial; especiais de acesso aberto.
- b) mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.
- c) os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica.
- d) o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- e) são serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.

ESPECÍFICO - ENFERMEIRO

21. Considerando um caso fictício – foi prescrito Benzilpenicilina 5.000.000 UI, para diluir em 6 mL de água destilada. Porém, na unidade hospitalar onde você trabalha, só há frasco-ampola de 7.500.000 UI. Diluindo o frasco-ampola disponível, quantos mL devem ser administrados para atender corretamente a prescrição médica?
- 5,33 mL.
 - 4,0 mL.
 - 3,55 mL.
 - 2,0 mL.
 - 0,33 mL.
22. Um técnico de Enfermagem preparou os medicamentos prescritos pelo médico, com técnica asséptica, de todos os pacientes sob sua responsabilidade. Entretanto, não realizou a identificação completa dos rótulos dos medicamentos. O profissional administrou o medicamento “X” por via endovenosa no paciente DAS, 54 anos, sexo masculino, internado no leito 08 da Unidade de Clínica Médica. Imediatamente após administração da droga, o paciente apresentou parada cardiorrespiratória, com posterior evolução para óbito. Após apuração dos fatos, constatou-se que houve um erro de medicação, pois na prescrição médica constava medicamento “X” por via subcutânea e o profissional por falta de identificação adequada administrou por via endovenosa. Considerando os conceitos de Segurança do Paciente, nesse caso houve um(a):
- Circunstância Notificável.
 - Near miss.
 - Incidente sem dano.
 - Evento adverso.
 - Comunicação Ineficaz.
23. A correta manipulação do dreno de tórax pode acarretar ao paciente uma série de complicações que podem resultar em aumento da morbidade, prolongamento da hospitalização e, em alguns casos, a morte. É um cuidado adequado a esta condição clínica
- pinçar o dreno por alguns minutos enquanto realiza a troca do sistema de drenagem do dreno de tórax.
 - observar a oscilação da câmara de selo d’água.
 - fixar a extensão do dreno no berço ou na cama do paciente.
 - desprezar o conteúdo drenado a cada 6 horas, sem necessidade de registrar o volume ou aspecto deste.
 - manter o sistema de drenagem acima do nível do tórax.
24. Paciente de 80 anos, internado na UTI há 02 dias, apresenta sangramento digestivo baixo (sangramento pelo ânus) com presença de coágulos. Foi avaliado com sonda nasogástrica, cujo aspirado revelou bile clara. Seus sinais vitais estão estáveis. De acordo com o caso clínico, é **CORRETO** afirmar que
- deve ser realizada endoscopia.
 - a causa mais provável é neoplasia do cólon.
 - a causa mais provável é sangramento por divertículos.
 - deve ser realizada colonoscopia.
 - em caso de piora hemodinâmica deve ser solicitada tomografia computadorizada do abdômen para localizar o ponto de sangramento.

25. Considerando as intervenções de enfermagem relativas à administração de drogas vasodilatadoras, correlacione as colunas, enumerando-as de cima para baixo, e a seguir assinale a alternativa **CORRETA**.

1- Nitroprussiato de sódio.

2- Nitroglicerina.

() Diluir em Soro Glicosado 5%.

() Diluir em Soro Glicosado 5% ou Soro Fisiológico 0,9%.

() Preparar a solução em frasco de vidro, de polietileno ou depolipropileno; utilizar equipo sem filtro.

() Proteger o frasco da solução com plástico opaco e utilizar equipo fotossensível durante a infusão.

() Monitorar o padrão respiratório e a perfusão periférica.

() Monitorar a concentração sérica de cianeto e tiocianato (quando possível) e verificar a presença de manifestações clínicas de intoxicação.

a) 2 – 1 – 1 – 1 – 1 – 2.

b) 1 – 2 – 2 – 1 – 2 – 1.

c) 1 – 2 – 1 – 1 – 2 – 1.

d) 2 – 2 – 1 – 1 – 1 – 2.

e) 2 – 2 – 2 – 1 – 1 – 2.

26. Jovem, sexo feminino, 18 anos, com intoxicação exógena por ingestão voluntária maciça de raticida vulgarmente conhecido como chumbinho, chegou ao hospital trazida pela mãe, apresentando-se sudoreica, miótica, com hiperemia conjuntival, hipotensão, bradicardia, em insuficiência respiratória aguda associada a broncoespasmo e hipersecreção traqueobrônquica, sendo realizada intubação orotraqueal e lavagem gástrica com solução salina; em seguida, foi transferida para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Entre as condutas adotadas na UTI, foi iniciada a administração de carvão ativado 30g diluído a 10% em água filtrada via sonda nasogástrica e atropinização endovenosa. Diante desse caso, é **CORRETO** afirmar que

a) o carvão ativado deve ser diluído em 200ml.

b) a atropina tem efeito sobre os sintomas nicotínicos apresentados pela paciente.

c) se trata de uma intoxicação por organoclorado.

d) se trata de uma intoxicação por organofosforado.

e) se trata de uma intoxicação por carbamato.

27. Considere hipoteticamente um paciente apresentando choque séptico, dependente de drogas vasoativas em alta dose e em uso de dobutamina em bomba de infusão. Essa droga, em altas doses, traz sequelas ao paciente. De acordo com essa droga vasoativa, assinale a alternativa **CORRETA**.

a) Em baixa dose, leva a arritmias.

b) Diminui o consumo de oxigênio.

c) Aumenta o débito cardíaco.

d) Inotrópica negativa.

e) Inotrópica positiva.

28. O enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pode executar a prescrição ou solicitação médica na seguinte situação:

- a) situação: Homem, 68 anos, internado na UTI para tratamento de infecção urinária, laudo de biópsia pulmonar com confirmação de câncer de pequenas células. Solicitação médica: suspensão de noradrenalina que se encontra a 45ml/hora.
- b) situação: Homem, 47 anos, cardiopata, apresenta pressão arterial de 210/120mmHg. Prescrição: Nitroprussiato de sódio 50mg diluído em solução fisiológica 250ml, via endovenosa, iniciar com 10ml/hora.
- c) situação: Mulher, 52 anos, admitida com choque séptico de provável foco urinário, apresenta creatinina sérica de 3,12mg/dl, sendo coletado de screening infeccioso. Prescrição: Anfotericina B 50mg diluída em 500ml de solução fisiológica, via endovenosa, em 6 horas, uma vez ao dia.
- d) situação: Homem, 21 anos, internado por choque séptico de foco abdominal após anastomose de alças intestinais. Prescrição: Ampicilina 1g diluída em 100ml de soro glicosado 5%, via endovenosa, a cada 6 horas; Metronizadol 500mg, via endovenosa, a cada 8 horas, correr em 1 hora; Fluconazol 400mg, via endovenosa, a cada 12 horas, correr cada frasco em 1 hora.
- e) situação: Mulher, 27 anos, previamente hígida, internada com choque séptico de foco pulmonar, com dieta enteral por sonda nasogástrica, apresenta glicemia capilar de 180mg/dl. Prescrição: Insulina Regular 2UI, via subcutânea, agora.

29. Um indivíduo adulto de 52 anos está sendo atendido por dois membros da equipe de enfermagem por uma parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar. Os profissionais dispõem de um DEA (desfibrilador externo automático) e um dispositivo bolsa-valva-máscara. Em determinado momento do atendimento, o DEA realiza a desfibrilação. À luz das diretrizes do Comitê Internacional de Ressuscitação, logo após o choque, a próxima conduta deve ser:

- a) checagem de pulso carotídeo.
- b) checagem de pulso radial.
- c) retomada da reanimação cardiopulmonar na relação de 30 compressões e 2 ventilações.
- d) retomada da reanimação cardiopulmonar na relação de 15 compressões e 2 ventilações.
- e) desligar e religar o DEA para que uma nova análise seja feita e, se necessário, outro choque seja aplicado.

30. Estancar hemorragias é essencial para o cuidado e a sobrevivência de pacientes em uma circunstância de emergência. Uma hemorragia que acarreta a redução do volume sanguíneo circulante é causa primária de choque, situação clínica que exige do enfermeiro conhecimentos para avaliar sinais e sintomas. Com relação a esses sinais e sintomas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Pele fria e úmida, aumento da pressão arterial, bradicardia, retardo do enchimento capilar e volume urinário aumentado.
- b) Poliúria, hipertensão, bradipneia e alcalose metabólica.
- c) Alteração da consciência, poliúria, polifagia e dislalia
- d) Pele fria e úmida, pressão arterial em queda, frequência cardíaca em elevação, retardo do enchimento capilar e volume urinário diminuído.
- e) Polaciúria, hipertensão, bradipneia e alcalose metabólica.

31. Considerando que o Processo de Enfermagem deva ser realizado de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () O Histórico de Enfermagem tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana, e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde – doença.
- () A fase de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados é denominada Diagnóstico de Enfermagem.
- () A etapa de implementação consiste na determinação dos resultados que se espera alcançar e das Ações ou Intervenções de Enfermagem que serão realizadas face às respostas obtidas nas demais etapas.

As afirmativas são, respectivamente,

- a) V, F e F.
- b) F, V e V.
- c) V, V e F.
- d) F, F e V.
- e) V, F e V.

32. O processo de planejamento das ações em enfermagem e saúde é fundamental para a sistematização do processo de trabalho das organizações e serviços deste setor e se reflete na qualidade da assistência aos usuários. Planejamento pode ser entendido como um método de se pensar ações, de organizar, de alcançar resultados e de efetivar metas estabelecidas. Na literatura são evidenciados três tipos principais de planejamento em enfermagem e saúde, denominados como: planejamento normativo, planejamento estratégico e planejamento participativo. Nessa perspectiva, a coluna da esquerda apresenta os tipos de planejamento e a da direita, as características de cada um. Relacione a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

I. Planejamento normativo

II. Planejamento estratégico

III. Planejamento participativo

- () prevê a participação de vários atores sociais na tomada das decisões. Ocorre o compartilhamento de poder, que condiciona os diferentes resultados do planejamento como de responsabilidade coletiva. A valorização da linguagem, da comunicação e da opinião dos diferentes sujeitos dá espaço ao pensamento coletivo que tenta ganhar força perante o pensamento individual, que se reflete no trabalho em equipe.
- () é largamente adotado pelas instituições de saúde, apesar de ser constantemente criticado pela literatura em relação aos outros modelos. É mais pontual e responde à ideia de fragmentação do serviço em diferentes departamentos. É um tipo de planejamento de curto prazo ou ao acaso, voltado para a ação imediata, no sentido de manter o funcionamento dos serviços. Pode ser efetivo quando empregado na resolução de problemas bem definidos e em situações estáveis.
- () identifica os fatos atuais e projeta os passos a serem dados por uma organização, em acordo a esse diagnóstico, buscando antecipar-se aos possíveis problemas que possam surgir, otimizar seus aspectos positivos e adaptar-se às mudanças necessárias. Traduz a identidade de uma organização, considera ações imediatas, mas agrega o pensamento e reflexão à ação, de forma mais abrangente, o que o torna um planejamento de médio a longo prazo.

A alternativa que corresponde a sequência **CORRETA** é:

- a) I, III, II.
- b) I, II, III.
- c) III, II, I.
- d) III, I, II.
- e) II, I, III.

33. Um jovem de 19 anos trazida pelos pais, chega à unidade de terapia intensiva com traumatismo multissistêmico devido atropelamento. Na avaliação primária, ele não responde aos estímulos vocais e dolorosos. Sua frequência respiratória é menor que 8 rpm, a frequência cardíaca é de 168/min, a pressão arterial sistólica é 65 mmHg, e a saturação é 75% ao ar ambiente. Quais são as primeiras ações que devem ser tomadas?
- Abrir a via aérea (técnica de tração da mandíbula) enquanto estabiliza a coluna cervical, administrar ventilação com pressão positiva com oxigênio a 100% e estabelecer um acesso venoso imediato.
 - Fornecer oxigênio a 100% por máscara simples, estabilizar a coluna cervical, estabelecer um acesso venoso e fornecer fluidos de manutenção por via endovenosa.
 - Fornecer oxigênio a 100% por máscara simples e realizar uma pesquisa da cabeça aos pés, para identificar a extensão de todas as lesões, estabelecer acesso venoso e iniciar o uso de epinefrina conforme prescrição médica.
 - Estabelecer um acesso venoso imediato, administrar soro fisiológico a 0,9% seguido de concentrado de hemácias.
 - Conversar com os pais e realizar um histórico de enfermagem detalhado antes de qualquer procedimento.
34. Na avaliação secundária, deve-se realizar avaliação minuciosa da vítima, proceder ao exame da cabeça aos pés (realizar inspeção e palpação). Sobre a realização dessa avaliação é **CORRETO** afirmar:
- no exame de cabeça e pescoço observar estase jugular (comum no pneumotórax hipertensivo e tamponamento cardíaco).
 - no exame de extremidades, avaliar a motricidade e a força muscular para avaliar lesão arterial ou sinais de choque.
 - no exame neurológico, avaliar alterações de pupilas indicando comprometimento motor.
 - no exame do tórax, avaliar alterações da expansibilidade e frequência, que indicam comprometimento cerebral.
 - no exame cardíaco, observar circulação periférica.
35. Considere o seguinte diagnóstico de enfermagem: “Desobstrução ineficaz de vias aéreas superiores, relacionada à presença de via aérea artificial, muco excessivo, cianose, inquietação e olhos arregalados”. Com base nessas informações, assinale a opção em que se apresenta uma intervenção de enfermagem correta para paciente com o referido diagnóstico.
- Administrar medicamentos prescritos, como broncodilatadores, para promover a desobstrução das vias aéreas e favorecer a troca de gases.
 - Prevenir extubação espontânea.
 - Observar as tendências e as flutuações da pressão arterial.
 - Monitorar a fadiga muscular respiratória.
 - Aspirar a orofaringe após finalizar a aspiração da traqueia e interromper a aspiração traqueal, oferecendo oxigênio suplementar.
36. Pacientes neurológicos que exigem a monitorização da pressão intracraniana (PIC) exigem cuidados de enfermagem específicos. Alguns cuidados são estratégicos para reduzir os fatores que contribuem para a elevação da PIC. São cuidados de enfermagem indicados para pacientes com monitoração da PIC, **EXCETO**,
- aspirar vias aéreas com cautela.
 - minimizar estímulos ambientais.
 - manter a cabeça na posição da linha média do corpo.
 - hiperoxigenar o paciente antes das aspirações das vias aéreas.
 - utilizar técnica asséptica apenas para a troca do curativo no sítio de inserção do cateter de drenagem.

37. A habilidade de gerenciamento do tempo é uma forma eficaz de gerenciar o estresse causado pelas inúmeras tarefas a serem desenvolvidas pelo enfermeiro. Acerca dos princípios de gerenciamento do tempo, é **CORRETO** afirmar que o (a)
- estabelecimento de metas, tanto para pacientes quanto para a equipe, deve ser feito somente pela enfermeira supervisora.
 - forma como o enfermeiro distribui seu tempo, nas diversas atividades, não é relevante.
 - definição de prioridades auxilia o paciente, e não o enfermeiro, nas atividades de vida diária.
 - controle de interrupções é uma forma de evitar que atividades assistenciais sejam interrompidas por motivos alheios ao cliente.
 - avaliação do tempo gasto em cada atividade não influencia no gerenciamento das atividades.
38. A medida contínua da pressão arterial se faz necessária em diversos pacientes sob cuidados em terapia intensiva, através da punção de uma artéria. Alguns materiais e equipamentos são necessários para essa monitorização. Qual é a finalidade do transdutor de pressão?
- Manter a permeabilidade do cateter.
 - Mostrar os valores da pressão arterial.
 - Converter a pressão mecânica da pressão arterial em sinal elétrico.
 - Evitar o fluxo retrógrado de sangue arterial através do cateter inserido na artéria.
 - Fazer a conexão direta entre o cateter arterial e o monitor que registra as pressões.
39. Em relação às condutas de Primeiros Socorros no atendimento às vítimas de intermação, a *American Heart Association e American Red Cross* (2010) recomenda
- oferecer líquidos e usar uma atadura nos membros inferiores para melhorar o retorno venoso.
 - providenciar atendimento médico, pois a situação requer tratamento com fluido intravenoso.
 - afrouxar as roupas e colocar cubos de gelo na cavidade oral da vítima.
 - oferecer leite gelado e fazer compressas com água e vinagre para inativar o efeito do calor.
 - resfriar a vítima por imersão em água fria e fazer com que beba uma solução de eletrólitos e carboidratos.
40. A paciente M.J.S., 72 anos, foi trazida pelo familiar ao serviço de emergência e informou que havia escorregado da escada. Ao ser avaliada pela enfermeira na unidade de emergência, a paciente apresentava: lucidez, orientada no tempo e espaço, ansiedade, angústia, expressão de medo. Restringiu-se a responder às perguntas com voz baixa e sempre procurando perceber se alguém estava ouvindo. No exame físico, havia hematomas e equimoses em membros superiores e inferiores e cicatrizes antigas. No questionamento com o familiar, este informou que ela tinha o hábito de se ferir com objetos, dizendo que os “demônios” a mandavam fazer isso. Entretanto, a enfermeira desconfiou que esta informação não era verdadeira, pois a paciente demonstrava medo e nervosismo na presença do familiar. Este comportamento levou-a a pensar na possibilidade de violência doméstica. Procurando explorar melhor a situação, a enfermeira foi conversar com o psicólogo e o plantonista clínico sobre a suspeita de violência familiar os quais decidiram realizar a internação. Após o internamento e sem a presença do familiar, a paciente relatou à técnica de enfermagem que “estava feliz por ficar ali, pois em casa constantemente sofria agressões por parte do familiar X e recebia ameaças”.

Com base nessa nova informação, os procedimentos que a enfermeira da unidade de emergência deve realizar são:

- Notificar somente o caso ao órgão competente e auxiliar no tratamento das lesões apresentadas.
- Autorizar a permanência de familiar para cumprimento do Estatuto do Idoso.
- Encaminhar o caso para o serviço de psicologia, pois este caso não envolve ações de enfermagem.
- Notificar o caso aos órgãos competentes, restringir a presença do familiar, estabelecer comunicação empática oferecendo recursos de saúde e rede social.
- Como se trata apenas de suspeita, deve-se aguardar a confirmação do fato.

41. Ao realizar Escala de Coma de Glasgow (ECG) em uma paciente, foi identificado que ela apresentava abertura ocular ao ser chamada, falava palavras inapropriadas e não movimentava os membros, porém apontava o local da dor. Qual é a pontuação, de acordo com a ECG, para este paciente?
- 8.
 - 9.
 - 10.
 - 11.
 - 15.
42. O choque é uma síndrome clínica resultante da incapacidade do sistema circulatório de prover adequado fornecimento de oxigênio para atender às demandas metabólicas dos tecidos. Sobre a classificação do choque quanto à etiologia, relacione a COLUNA I com a COLUNA II.

COLUNA I:

1. Choque hipovolêmico.
2. Choque cardiogênico.
3. Choque distributivo.
4. Choque obstrutivo.

COLUNA II:

- () Resulta da disfunção miocárdica primária e uma de suas causas é o IAM (Infarto Agudo do Miocárdio).
- () Acontece quando há comprometimento do débito cardíaco por obstrução física do fluxo de sangue e uma de suas causas é o tamponamento cardíaco.
- () Ocorre em função do comprometimento hemodinâmico nos casos de traumatismos ou na faixa etária pediátrica e uma de suas causas é o sangramento agudo.
- () É caracterizado pela diminuição da resistência vascular sistêmica associado ao aumento compensatório do débito cardíaco e uma de suas causas é a septicemia.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- 2 4 1 3.
 - 4 2 1 3.
 - 3 2 1 4.
 - 1 2 3 4.
 - 2 3 4 1.
43. O traumatismo raquimedular é uma lesão que causa sequelas permanentes e morte. Dentre os mecanismos citados nas alternativas abaixo, assinale o único que **NÃO** está relacionado com a produção da lesão medular.
- Sobrecarga axial.
 - Inclinação.
 - Hiperextensão.
 - Hiperflexão.
 - Disreflexia autonômica

44. Analise a seguinte situação:

Durante o plantão noturno na USA (Unidade de Suporte Avançado), sua equipe recebe chamado para atender uma vítima de PCR (Parada cardiorrespiratória). A equipe da USB (Unidade de Suporte Básico) já se encontra no local em manobras de SBV (Suporte Básico de Vida). Ao avaliar o paciente, verifica-se os seguintes sinais: inconsciência, ausência de movimentos respiratórios, ausência de pulso em grandes artérias e midríase. Ao monitor cardíaco, verifica-se presença de ritmo.

Sobre o atendimento deste paciente, é **CORRETO** afirmar que

- a) não se trata de uma PCR, pois o monitor mostra ritmo cardíaco e as manobras devem ser suspensas.
- b) se trata de uma PCR, a arritmia mórbida encontrada é AESP (Atividade Elétrica Sem Pulso) e, nesse caso, é indicado um choque de 360 Joules.
- c) se trata de uma PCR, a arritmia mórbida apresentada é AESP (Atividade Elétrica Sem Pulso) e, nesse caso, não está indicado o choque.
- d) se trata de uma PCR, a arritmia mórbida é ASSISTOLIA e, nesse caso, não está indicado o choque.
- e) não se trata de uma PCR, nem se tem indicação para choque.

45. Os acidentes com múltiplas vítimas são alvo de preocupação para as organizações de saúde e chamam atenção atualmente, já que dois grandes eventos esportivos estão próximos a acontecer em nosso país. A triagem é a técnica utilizada para este tipo de atendimento.

Sobre a técnica citada é **CORRETO** afirmar.

- a) É um processo que garante a identificação dos pacientes que podem ter lesões graves e assegura que serão transportados de acordo com sua gravidade.
- b) O objetivo é transportar todos os traumatizados que foram encontrados na cena para um centro de trauma.
- c) É uma técnica indicada para evitar a sobrecarga do centro de trauma.
- d) É um processo pelo qual existe a garantia de que os pacientes potencialmente graves receberão o nível apropriado de tratamento ainda na cena do acidente.
- e) Os pacientes mais graves normalmente são os mais idosos.

46. Os distúrbios glicêmicos agudos são causas frequentes de chamados ao SAMU. Sobre esse agravo, assinale com V diante das assertivas verdadeiras e com F diante das assertivas falsas.

- () O enfermeiro deve suspeitar de hipoglicemia quando o paciente apresentar respiração de Kussmaul.
- () A cetoacidose diabética será classificada como leve, quando o paciente apresentar o nível de consciência preservado e estiver alerta.
- () A glicemia capilar de um paciente em estado de hipoglicemia, com diagnóstico prévio de Diabetes Mellitus, terá um valor abaixo de 50 mg/dL.
- () A orientação para um paciente que está torporoso é ingerir alimentos contendo glicose imediatamente.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- a) V, F, V, F.
- b) F, F, F, V.
- c) F, V, V, F.
- d) F, F, V, V.
- e) V, V, F, F.

47. M.T.R. tem 55 anos e foi admitida no setor de emergência após acidente com veículo automotor. Nesse setor, uma radiografia revelou fratura do quadril envolvendo a região intracapsular do fêmur esquerdo. A paciente foi agendada para uma redução aberta e fixação interna no mesmo dia. Queixou-se de dor intensa. O enfermeiro utilizou a escala numérica de 0 (sem dor) a 10 (a pior dor possível), para que a paciente classificasse verbalmente a intensidade da sua dor. Esta mencionou o número 10. Assim, foi definida como diagnóstico de enfermagem prioritário: dor aguda relacionada a agentes lesivos, caracterizada por relato verbal de dor.

Com relação ao estudo de caso acima, considere as seguintes afirmativas:

1. A dor aguda é definida como aquela provocada pela lesão tecidual e a ativação de transdutores nociceptivos no local da lesão.
2. O mecanismo de dor envolve quatro estágios, que são a transdução, a transmissão, a modulação e a percepção.
3. A sensação de dor é regulada ou modificada por neuromoduladores; as endorfinas e as encefalinas são neuromoduladores opioides.
4. O aumento da pressão arterial é uma resposta parassimpática típica quando a dor é moderada.
5. A diminuição da pressão arterial é uma resposta simpática típica quando a dor é profunda.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
 - b) Somente as afirmativas 1, 3, 4 e 5 são verdadeiras.
 - c) Somente as afirmativas 2, 3 e 5 são verdadeiras.
 - d) Somente as afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
 - e) Somente as afirmativas 2, 4 e 5 são verdadeiras.
48. A desfibrilação é uma conduta de emergência usada como tratamento de escolha em
- a) bloqueio atrioventricular de primeiro grau.
 - b) fibrilação ventricular.
 - c) bloqueio atrioventricular de segundo grau tipo I.
 - d) angina pectoris (angina de peito).
 - e) aneurisma aórtico.
49. Paciente apresenta dor retroesternal, que irradia para o braço esquerdo, mandíbula e dorso, com náuseas e vômitos, epigastralgia, agitação, sudorese e palidez, foi resgatado e levado para um serviço de Terapia Intensiva. O mesmo apresenta quadro clínico de
- a) Acidente Vascular Cerebral.
 - b) Insuficiência Cardíaca Congestiva.
 - c) Infarto Agudo do Miocárdio.
 - d) Angina Pectoris.
 - e) Insuficiência Renal Aguda.

50. Nos parênteses abaixo, marque (V) para as afirmações Verdadeiras ou (F) para as Falsas e, em seguida, assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**.
- “Segundo a literatura, há algumas condições em que o traumatizado pode evoluir para a alteração do nível de consciência ou as alterações de comportamento, que são:
- () lesões cerebrais traumáticas.
 - () hipoxia.
 - () intoxicações por álcool ou drogas.
 - () choque com alteração da perfusão cerebral.
 - () alterações metabólicas como diabetes, convulsões ou eclâmpsia.
- a) V, V, V, V, F.
 - b) F, F, F, F, V.
 - c) F, V, F, F, F.
 - d) V, F, V, F, F.
 - e) F, V, V, V, V.
51. Homem, 67 anos, com acidente vascular encefálico isquêmico está internado na Unidade de Terapia Intensiva, em ventilação mecânica em tubo orotraqueal, com indicação de sondagem nasoenteral com localização além do esfíncter piloro para iniciar suporte nutricional. Qual é, respectivamente, o tipo de sonda mais adequada e o método para confirmação da localização enteral considerado como padrão-ouro para a realização desse procedimento?
- a) Sonda de polietileno, mensuração de pH de aspirado gástrico.
 - b) Sonda de polietileno, ausculta epigástrica.
 - c) Sonda de poliuretano, ausculta epigástrica.
 - d) Sonda de polietileno, radiografia.
 - e) Sonda de poliuretano, radiografia.
52. De acordo com as Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2013), sobre o cateter venoso periférico, é **CORRETO** afirmar que
- a) não deve ser programada a troca do cateter.
 - b) é recomendável a troca do cateter a cada 96 horas quando confeccionado em poliuretano.
 - c) todos cateteres puncionados em situação que não se caracterize como urgência ou emergência devem ser trocados a cada 72 horas.
 - d) cateteres puncionados em situação de urgência ou emergência devem ser trocados no máximo em 24 horas.
 - e) apenas em neonatais, há recomendação de troca do cateter a cada 7 dias.
53. Ao fundamentar a assistência de enfermagem nos princípios de segurança do paciente, o enfermeiro pode prevenir a flebite por meio do controle/eliminação dos fatores de risco. Um dos fatores de risco para a flebite é:
- a) sítio de inserção nos membros superiores, considerada de maior risco que nos membros inferiores.
 - b) manutenção do cateter venoso periférico por tempo prolongado, a partir de 96 horas a contar do momento da instalação.
 - c) sítio de inserção na mão, considerada de maior risco que no acesso venoso central.
 - d) sítio de inserção no antebraço, considerada de maior risco que na mão.
 - e) aplicação endovenosa de soluções isotônicas, consideradas de maior risco do que as soluções vesicantes.

54. A infusão de soluções em vias erradas, como, por exemplo, soluções que deveriam ser administradas em sondas enterais serem realizadas em catéteres intravenosos, devido à possibilidade de conexão errada, é um evento frequente, porém pouco documentado, que pode causar graves consequências e até a morte do paciente. De acordo com os 10 passos para a segurança do paciente, proposto pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (2010), dentre as medidas para prevenção deste tipo de ocorrência, inclui-se
- a) conferir as conexões e soluções uma vez por dia, preferencialmente no início da manhã.
 - b) utilizar sempre os injetores laterais de sistemas venosos e arteriais.
 - c) verificar todos os dispositivos, desde a inserção até a sua conexão, antes de reconexão, desconexão ou administração de medicamentos e soluções.
 - d) padronizar seringas específicas para infusão parenteral, preferencialmente com conexão luer slip.
 - e) utilizar somente injetores de sistemas arteriais, dando preferência ao uso de seringas comuns.
55. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta um cuidado básico para a segurança do paciente que utiliza cateteres e sondas:
- a) Deve-se orientar os pacientes e familiares a não manusear os dispositivos, não devendo realizar conexões ou desconexões, e que sempre solicitem a presença do profissional de enfermagem.
 - b) Deve-se identificar cateteres arteriais, venosos, peridurais e intratecais com cores diferentes para garantir o manuseio seguro.
 - c) Deve-se dar preferência para o uso de injetores laterais nos sistemas arteriais, venosos, peridurais e intratecais.
 - d) Deve-se realizar a higienização das mãos antes de manipular os sistemas de infusão.
 - e) Deve-se realizar a desinfecção das conexões de cateteres com solução antisséptica alcoólica e gaze, por três vezes, com movimentos circulares, antes de desconectar os sistemas.
56. A liderança pode ser considerada um processo de influência que o indivíduo utiliza sobre o outro, para o alcance dos objetivos numa determinada situação. É através da liderança que o enfermeiro clínico tenta conciliar as metas da organização com a do grupo de enfermagem, geralmente envolve o conceito de poder e autoridade, abrangendo todas as maneiras pelas quais se introduzem mudanças no comportamento de pessoas ou de um grupo de pessoas. Sobre os estilos de liderança em enfermagem assinale a alternativa que se refere à liderança autocrática.
- a) Líder autocrata é aquele profissional que não se envolve nas atividades de sua área, deixa por conta os subordinados, exercendo pouca influência sobre eles.
 - b) O líder autocrata favorece a centralização do poder, promovendo um comportamento dependente e submisso aos membros do grupo, com sentimentos de tensão, frustração e sobretudo apresenta manifestação de conflito entre membros da equipe.
 - c) O líder autocrata favorece a autonomia do grupo para decidir e implementar estratégias para resolução dos problemas, para atingir metas, deixando o caráter do líder intervir apenas quando o grupo solicita e necessita de orientações técnicas.
 - d) O líder autocrata é convicto que não há um único estilo ou característica de liderança válida para toda e qualquer situação, cada uma requer um estilo de liderança diferente para alcançar a eficácia no trabalho e promover o desempenho satisfatório dos subordinados.
 - e) O líder autocrata acredita que a grande desvantagem do estilo é que a descentralização do poder influencia a independência e o descomprometimento dos membros do grupo com os objetivos e metas da organização.

57. A aplicação de tecnologias de microgestão dos serviços de saúde com o objetivo de prestar serviços efetivos assegurando padrões clínicos de excelência e diminuindo riscos para os usuários e profissionais refere-se a
- a) gestão da clínica.
 - b) acolhimento.
 - c) método clínico centrado na pessoa.
 - d) integralidade.
 - e) liderança.

58. Gestão de risco ou gerenciamento de risco foi incorporado ao setor de saúde há cerca de 30 anos nos Estados Unidos, em decorrência da evolução e do alto grau de complexidade dos serviços de saúde. Com relação a esse tema, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () O ponto central da gestão de risco é a compra de um programa de seguros de uma instituição seguradora.
- () A implementação de boas práticas profissionais faz parte da gestão de risco.
- () Pode-se alcançar o risco zero com processos e rotinas bem planejadas nas instituições de saúde.
- () O risco positivo pode ser definido como situação, procedimento, fato, condição que tenham efeitos favoráveis.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- a) V, F, F, V.
 - b) V, V, V, F.
 - c) F, V, F, V.
 - d) V, F, V, F.
 - e) F, V, V, V.
59. No gerenciamento em terapia intensiva, é considerada de suma importância a passagem de plantão, sendo um instrumento muito usado e influenciado por vários fatores. De acordo com essa informação, o fator inerente que não influencia na passagem de plantão é
- a) número de leito.
 - b) limpeza do local.
 - c) pontualidade da equipe.
 - d) tempo gasto na passagem.
 - e) complexidade do paciente.
60. Assinale a alternativa que apresenta o instrumento de gerência cuja finalidade é dar suporte aos cuidados prestados.
- a) Indicadores de qualidade.
 - b) Indicadores quantitativos.
 - c) Protocolo assistencial.
 - d) Protocolo clínico.
 - e) Dados estatísticos.