



**PROCESSO SELETIVO EDITAL Nº01/2013, DE 17/12/2013.**

**ÁREA PROFISSIONAL: ENFERMAGEM**

**1ª ETAPA: PROVA OBJETIVA**

Código de Identificação:

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES:

1. Este caderno contém 40 questões: 10 questões de Saúde Pública e 30 questões específicas.
2. O candidato deverá utilizar caneta esferográfica, tinta na cor preta ou azul.
3. Será eliminado do Processo Seletivo o candidato que:
  - a) For surpreendido durante o período de realização de sua prova comunicando-se com outro candidato ou pessoa não autorizada ou, utilizando aparelhos eletrônicos (telefone celular, agenda eletrônica, notebook, palmtop, receptor, gravador, etc.).
  - b) Não devolver a Prova Objetiva.
  - c) Deixar de assinar a lista de presença e registrar o código de identificação, de acordo com a lista de frequência.
  - d) Registrar o código de identificação no canto superior direito desta página.
  - e) Deixar de assinar a lista de presença e não registrar o código de identificação será atribuído a nota ZERO à Prova Objetiva
4. Por motivo de segurança, os procedimentos a seguir serão adotados:
  - a) Após ser identificado, nenhum candidato poderá retirar-se da sala de prova sem autorização e acompanhamento da fiscalização.
  - b) Não será permitido ao candidato retirar-se da sala antes de decorrida uma hora do início da prova.
  - c) Os três últimos candidatos só poderão deixar o local de prova juntos.
  - d) Ao terminar a prova o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala, a Prova Objetiva devidamente codificada.
  - e) O gabarito da prova será divulgado conforme o Edital no site [www.ufpi.br](http://www.ufpi.br).

**BOA PROVA!**

1. Historicamente, a notificação compulsória tem sido a principal fonte da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, se desencadeia o processo informação-decisão-ação. Com base nesta informação, marque a alternativa incorreta:

- A listagem das doenças de notificação nacional é estabelecida pelo Ministério da Saúde dentre as consideradas de maior relevância sanitária para o país.
- Estados e municípios não podem adicionar à lista de doenças de notificação compulsória nacional outras patologias de interesse regional ou local.
- Dada a natureza específica de cada doença ou agravo à saúde, a notificação deve seguir um processo dinâmico, variável em função das mudanças no perfil epidemiológico, dos resultados obtidos com as ações de controle e da disponibilidade de novos conhecimentos científicos e tecnológicos.
- Os parâmetros para a inclusão de doenças e agravos na lista de notificação compulsória devem obedecer aos seguintes critérios: magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade, compromissos internacionais e ocorrência de epidemias, surtos e agravos inusitados à saúde.
- O caráter compulsório da notificação implica em responsabilidades formais para todo cidadão, e uma obrigação inerente ao exercício da enfermagem, bem como de outras profissões na área da saúde.

2. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foi criada pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. É uma autarquia sob regime especial, ou seja, uma agência reguladora caracterizada pela independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes durante o período de mandato e autonomia financeira. Acerca da ANVISA, julgue os itens abaixo como verdadeiros (V) ou falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

I - Faz parte dos objetivos da ANVISA proteger e promover a saúde da população garantindo a segurança sanitária de produtos e serviços e participando da construção de seu acesso.

II - Na estrutura da administração pública federal, a agência está vinculada ao Ministério da Saúde, sendo que este relacionamento é regulado pelo Ministério da Educação.

III - A finalidade institucional da agência é promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados.

IV - A agência exerce o controle de portos, aeroportos e fronteiras e a interlocução junto ao Ministério da Agricultura e instituições estrangeiras para tratar de assuntos internacionais na área de vigilância sanitária.

- V, F, V, F
- V, V, F, F
- F, V, F, V
- V, F, V, V
- F, F, V, F

3. A área técnica Saúde do Idoso/Ministério da Saúde vem desenvolvendo ações estratégicas com base nas diretrizes contidas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e nas metas propostas no Pacto pela Vida de 2006. São ações que a área técnica vem acompanhando com interface com outras áreas, exceto:

- Acolhimento
- Assistência Farmacêutica
- Atenção Hospitalar
- Imunização
- Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST/AIDS

4. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, objetiva orientar as ações e serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção. Para cumprir esses princípios de humanização e da qualidade da atenção integral consideram-se os seguintes elementos, exceto:

- Acesso da população masculina aos serviços de saúde hierarquizados nos diferentes níveis de atenção e organizados em rede, possibilitando melhoria do grau de resolutividade dos problemas e acompanhamento do usuário pela equipe de saúde.
- Associar as diversas áreas do setor sanitário, demais áreas do governo, o setor privado e não-governamental, e a sociedade, compondo redes de compromisso e coresponsabilidade quanto à qualidade de vida da população masculina em que todos sejam participantes da proteção e do cuidado com a vida.
- Informações e orientação à população-alvo, aos familiares e a comunidade sobre a promoção, prevenção e tratamento dos agravos e das enfermidades do homem.
- Demanda espontânea da população masculina nas atividades de prevenção primária relativa às doenças cardiovasculares e cânceres, entre outros agravos recorrentes.
- Capacitação técnica dos profissionais de saúde para o atendimento do homem.

5. A tuberculose é uma doença de notificação compulsória, que foi eleita, em 2003, como problema prioritário de saúde pública a ser combatido. A prova tuberculínica está indicada em algumas situações, marque a alternativa correta:

- Pessoas com tosse a mais de três semanas.
- No adulto, a prova tuberculínica só deve ser realizada se seu resultado implicar em indicação de tratamento da infecção latente de tuberculose.
- Idosos que vivem em asilos.
- População indígena.
- Profissionais de saúde.

6. A atenção especializada em saúde de média e alta complexidade juntamente com a atenção básica configura uma das faces mais visíveis de atuação e desempenho do SUS. Assim sendo, analise das afirmativas seguintes quanto às ações de média e alta complexidade e marque a alternativa incorreta.

- Ações cuja prática clínica demanda profissionais especializados.
- Serviços cuja assistência utiliza recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico.
- A saúde da família é a segunda porta de entrada preferencial do SUS.
- Consultas médicas especializadas e procedimentos com finalidade diagnóstica.
- Assistência à saúde de alto custo.

7. O atual perfil de morbidade da população brasileira caracteriza-se, em geral, por variados tipos de padrões epidemiológicos. Neste contexto é incorreto afirmar:

- Crescente prevalência e incidência das doenças crônicas não-transmissíveis.
- Coexistência de agravos transmissíveis emergentes e reemergentes.
- Persistência de doenças transmissíveis que já poderiam ter sido eliminadas.
- Alta carga de acidentes e violência.
- Acelerado envelhecimento populacional e queda da fecundidade.

8. No Plano Anual de Saúde 2012-2015 a diretriz 2 estabelece o aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, tendo como metas as seguintes proposições. Análise e marque a alternativa correta.

I - Expansão das Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

II - Reforma e ampliação de unidades de atenção básica e especializada.

III - Ampliar o número de leitos de UTI, leitos clínicos de retaguarda, leitos de reabilitação, unidades de cuidado intermediário, UTI neonatal, salas de imunização e ambulatórios de pré-natal.

IV - Criação de novas centrais de regulação do SAMU.

a) V, V, V, V

b) V, V, V, F

c) V, V, F, F

d) V, F, F, V

e) F, F, F, V

9. As doenças crônicas não-transmissíveis prevalentes no cenário epidemiológico nacional são, exceto:

a) Dengue e dislipidemias

b) Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares

c) Diabetes e hipertensão arterial

d) Neoplasias

e) Doenças renais e reumáticas

10. Na organização do sistema de saúde (SUS), Regiões de Saúde são espaços geográficos contínuos constituídos por agrupamentos de municípios limítrofes com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Sua criação pressupõe a presença de componentes; identifique-os assinale a assertiva incorreta.

a) Atenção primária e especializada, ambulatorial e hospitalar

b) Atenção psicossocial

c) Vigilância em saúde

d) Urgência e emergência

e) Serviços especiais de acesso aberto

11. No que diz respeito ao exame físico da região abdominal, o enfermeiro deve saber reconhecer que:

a) os ruídos intestinais podem estar alterados na diarreia, na obstrução intestinal, no íleo paralítico e na peritonite.

b) na inspeção abdominal é normal observar a peristalse e assimetria.

c) para o relaxamento e exposição plena do abdome, na avaliação abdominal, o paciente deve ficar em decúbito dorsal com os braços elevados acima da cabeça.

d) na percussão abdominal, o predomínio do timpanismo é considerado disfunção orgânica.

e) a presença de hérnias e tumores viscerais provoca alterações abdominais simétricas.

12. O histórico de enfermagem aponta vários pontos que necessitam atenção especial do enfermeiro. Em se tratando de idosos, geralmente são identificados vários Diagnósticos de enfermagem (DE) simultaneamente presentes. Para nortear a escolha dos DE o enfermeiro deve considerar prioritariamente:

a) Os DE associados a condições que colocam a vida do idoso em risco, DE associados ao que mais incomoda o idoso e seu cuidador, DE relacionados com a manutenção de saúde no dia a dia e qualidade de vida de idosos e cuidadores.

b) DE relacionados com a manutenção de saúde no dia a dia e qualidade de vida de idosos e cuidadores, os DE associados a condições que colocam a vida do idoso em risco, DE associados ao que mais incomoda o idoso e seu cuidador.

c) DE associados ao que mais incomoda o idoso e seu cuidador, DE relacionados com a manutenção de saúde no dia a dia e qualidade de vida de idosos e cuidadores, os DE

associados a condições que colocam a vida do idoso em risco.

d) DE associados ao que mais incomoda o idoso, DE relacionados com a manutenção de saúde no dia a dia e qualidade de vida de idosos e cuidadores, os DE associados a condições que colocam a vida do idoso em risco.

e) DE associados ao que mais incomoda o idoso e seu cuidador, os DE associados a condições que colocam a vida do idoso em risco, DE relacionados com a manutenção de saúde no dia a dia e qualidade de vida de idosos.

13. A terapia nutricional é reconhecida como importante fator na recuperação de doentes. As sondas possibilitam a oferta de nutrientes e a melhora do estado nutricional. Acerca do assunto, analise as afirmativas abaixo:

I. As sondas gástricas devem ser resfriadas antes da inserção.

II. A equipe que assiste o paciente que recebe terapia nutricional através de sondas deve ter conhecimento da instalação das sondas bem como da administração das dietas e treinamento para prevenir, reconhecer e tratar as complicações.

III. Lubrificantes hidrossolúveis são usados para lubrificar a extremidade da sonda.

IV. Medir a extensão da sonda, que deve ser introduzida, colocando-se seu orifício distal na ponta do nariz, estendendo-a até o lóbulo da orelha e daí até o apêndice xifóide.

V. Quando necessário introduzir o fio-guia na sonda, depois de ela já se encontrar instalada no paciente.

Marque a opção correta:

a) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.

b) Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.

c) Somente as afirmativas III, IV e V estão corretas.

d) Somente as afirmativas III, IV estão corretas.

e) Todas as afirmativas estão corretas.

14. O Conselho Federal Enfermagem estabelece e fixa parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem. Assim, pode-se afirmar que:

a) As referências estabelecidas para dimensionar o quantitativo de pessoas nas unidades assistenciais podem sofrer variações conforme as realidades regionais e/ou locais, justificando-se a não aplicabilidade em muitas instituições.

b) Para permitir ao enfermeiro fazer uma diferenciação de cuidados de acordo com a complexidade do estado de cada paciente pode-se usar um sistema de classificação de pacientes, porém seu uso é facultativo visto a realidade em muitos locais e regiões.

c) A responsabilidade e a autonomia para a definição do quantitativo é da área de gestão de pessoas de uma instituição, uma vez que esta realiza o recrutamento e seleção e conhece os índices de absenteísmo da equipe de enfermagem.

d) A composição do quadro para as unidades assistenciais leva em conta as ausências ao serviço dos profissionais; a presença de crianças (menores de 06 anos); clientes crônicos (com mais de 60 anos) sem acompanhantes e o sistema de classificação.

e) Deve-se observar a distribuição percentual do total dos profissionais nas unidades para assistência semi-intensiva e intensiva de 40% de enfermeiros e 60% auxiliares de enfermagem, além de cobertura para situações relacionadas à rotatividade de pessoal.

15. A enfermeira Carmem estava de plantão e 10 minutos antes de sair, recebeu um telefonema da enfermeira do próximo turno dizendo que iria chegar atrasada para pegar o plantão por causa de engarrafamento. Aborrecida com esta situação que vem se tornando rotineira, Carmem resolveu ir

embora, mesmo antes de sua colega chegar. De acordo com o Código de Ética de Enfermagem, essa atitude é passível de punição por que:

- a) Configura abandono do paciente, sem a garantia da continuidade da assistência.
- b) Não colabora com a equipe de saúde.
- c) Nega assistência de enfermagem em caso de urgência.
- d) Configura não execução de atividades profissionais.
- e) A assistência de enfermagem deve ser prestada em qualquer horário.

16. A delegação insuficiente é um dos erros cometidos pelo enfermeiro ao delegar responsabilidades para os membros da sua equipe e tem como causa:

- a) O enfermeiro assumir que a delegação pode ser interpretada como uma falta de capacidade de sua parte para fazer o trabalho.
- b) O enfermeiro assumir que a delegação pode ser interpretada como excesso de conhecimento sobre o trabalho a ser realizado.
- c) O enfermeiro assumir que a delegação pode ser interpretada como uma falta de necessidade de controlar o trabalho a ser realizado.
- d) O enfermeiro assumir que a delegação pode ser interpretada como uma falta de qualidade sobre o trabalho a ser realizado.
- e) O enfermeiro assumir que a delegação pode ser interpretada como excesso de conhecimento e experiência sobre delegação.

17. O enfermeiro ao assumir o gerenciamento de uma unidade de atendimento e coordenar as atividades assistenciais, exerce funções de destaque frente aos recursos materiais. Entre essas funções destaca-se:

- a) A recepção de todos os materiais da organização e sua respectiva distribuição.
- b) O armazenamento e movimentação de todos os materiais da organização.
- c) A definição do tempo de reposição assim como do tempo de compra dos materiais da organização.
- d) A definição da modalidade da compra por licitação ou por pregão da organização.
- e) A determinação do material necessário para a assistência tanto no aspecto quantitativo quanto qualitativo.

18. Planejamento é a função administrativa que define objetivos e decide sobre os recursos e tarefas institucionais. Quando o planejamento compreende o nível institucional, é genérico e sintético, de longo prazo e orientado para a organização como um todo, estamos nos referindo ao:

- a) Planejamento Operacional
- b) Planejamento Econômico
- c) Planejamento Tático
- d) Planejamento Estratégico
- e) Planejamento Político

19. “A Avaliação de Desempenho é um processo dinâmico de mensuração individual da qualidade do desempenho profissional, no exercício de seu cargo, conforme critérios pré-definidos.” Um dos objetivos da avaliação de desempenho é:

- a) Permitir que o avaliador conheça o perfil do cargo que o profissional ocupa.
- b) Fundamentar a tomada de decisão sobre movimentação de pessoas (promoções, demissões, transferências de setor, etc.)
- c) Identificar e analisar as condições ergonômicas do trabalho desempenhado pelo profissional.
- d) Atualizar o prontuário do profissional avaliado.
- e) Requisito legal estabelecido pela NR-32.

20. As precauções padronizadas para pacientes com os seguintes diagnósticos: Varicela, Tuberculose Pleural, Colonização por microrganismo multirresistente e meningite viral são, respectivamente:

- a) Precauções por gotículas e Precauções por contato, Precauções para aerossóis, Precauções por contato, Precauções por gotículas.
- b) Precauções para aerossóis, Precaução Padrão, Precaução padrão, Precauções para aerossóis.
- c) Precauções para aerossóis e Precauções por contato, Precaução Padrão, Precauções por contato, Precaução padrão.
- d) Precauções por contato, Precauções para aerossóis, Precauções por contato e Precauções para gotículas.
- e) Precauções para aerossóis e Precauções por contato, Precauções por aerossóis, Precauções por contato e Precaução Padrão.

21. Ao preparar as medicações de um paciente internado a enfermeira Aurea identificou um medicamento cuja ação e efeitos colaterais ela desconhecia. Como estava com muitas atividades para fazer e sem tempo, ela administrou o medicamento sem buscar as informações. Este ato está infringindo algum artigo do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem?

- a) Não, porque saber a ação da droga e efeitos colaterais é um conhecimento do médico, não sendo necessário ao enfermeiro.
- b) Sim, um dos artigos refere que é proibido ao profissional de enfermagem “Administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade de riscos”.
- c) Não, porque para administrar a medicação é necessário apenas saber a técnica e verificar se a dose e o paciente estão corretos.
- d) Sim, um dos artigos refere que o enfermeiro não deve “executar prescrições de qualquer natureza, que comprometam a segurança da pessoa”.
- e) Não, porque o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem trata de assuntos relacionados a questões morais e não técnicas.

22. Um curativo deve mimetizar as funções da pele, pois a integridade cutâneo-mucosa foi prejudicada. Desta forma os procedimentos devem incluir:

- a) Exposição da ferida
- b) Lavagem com água e sabão
- c) Manutenção do pH, umidade, controle bacteriano e termorregulação
- d) Assepsia cirúrgica
- e) Fricções constantes com gaze estéril

23. O exame clínico faz parte da avaliação do enfermeiro. Os procedimentos básicos para sua realização são:

- a) Entrevista, ausculta torácica, percussão abdominal.
- b) Entrevista, inspeção, avaliação pupilar e percussão abdominal.
- c) Entrevista, inspeção, ausculta e avaliação das atividades de vida diária (AVDs).
- d) Entrevista, inspeção, palpação, percussão e ausculta.
- e) Entrevista, avaliação das atividades de vida diária (AVDs), antecedentes familiares.

24. Em relação aos sinais vitais:

- I. Se o manguito do esfigmomanômetro for mantido abaixo da linha do coração durante a aferição da pressão arterial, resultará em um falso valor baixo.
- II. A aferição da pressão arterial pode ser errônea se o manguito for mais largo do que o recomendado. O resultado será uma medida mais baixa do que o real.

III. Na respiração de Cheyne-Stokes o ritmo é irregular, com respirações anormalmente superficiais durante dois ou três ciclos consecutivos. A seguir, ocorre um período de apnéia seguida por vários ciclos rápidos.

IV. Quando o indivíduo está hipotenso, o volume de sangue pulsátil é mais baixo que o normal e tal condição pode prejudicar a leitura da saturação periférica de oxigênio através do oxímetro de pulso.

- a) Todas as afirmações estão corretas, exceto a IV.
- b) Somente as afirmações I e IV estão corretas.
- c) Todas as afirmações estão corretas.
- d) Somente a afirmação II está correta.
- e) Todas as afirmações estão corretas, exceto I e III.

25. Em relação aos medicamentos abaixo relacione a 1ª coluna com a 2ª e, a seguir, assinale a alternativa cuja combinação esteja correta:

	MEDICAMENTO		INDICAÇÃO
1.	Gluconato de cálcio 10%	A	É anticonvulsivante. Se necessário, diluir somente em SF 0,9%.
2.	Fenitoína	B	É diurético. Pode ser diluída em SG 5% ou em SF 0,9%. Permanece estável por 24 h em temperatura ambiente e protegida da luz.
3.	Amiodarona	C	É sedativo. Pode ser administrado por via EV em "bolus" ou diluída em SG% ou em SF 0,9%. Se diluído, utilizar imediatamente. Pode causar flebite.
4.	Furosemida	D	É indicado para correção de hipocalcemia. Não é necessário reconstituir. Caso a infusão seja direta - fazer a injeção da solução em 10 minutos.
5.	Midazolam	E	É antiarrítmico. Deve ser infundido em "bolus" ou se necessário diluir, utilizar somente SG%. Pode causar flebite.

- a) 1A, 2C, 3E, 4D, 5B.
- b) 1C, 2D, 3A, 4B, 5E.
- c) 1B, 2C, 3D, 4A, 5E.
- d) 1D, 2A, 3E, 4B, 5C.
- e) 1D, 2B, 3C, 4E, 5A.

26. Em relação à Diabetes Mellitus (DM) podemos afirmar:

I. É um grave problema de Saúde Pública, cuja incidência e prevalência vêm aumentando em todo o mundo. A justificativa para a sua elevação está relacionada ao envelhecimento populacional, urbanização crescente, com a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade.

II. Os adultos com diabetes têm risco 2 a 4 vezes maior de doença cardiovascular e acidente vascular cerebral. É uma das principais causas de mortalidade, insuficiência renal, amputação de membros inferiores e cegueira.

III. A cetoacidose é mais comum no DM do tipo 2. O quadro clínico consiste em polidipsia, poliúria, enurese, hálito cetônico, fadiga, visão turva, náuseas e dor abdominal, além de vômitos, desidratação, hiperventilação e alterações do estado mental.

IV. O controle glicêmico estável, satisfatório, pressupõe variações ao longo do dia na faixa de 80 a 160mg/dL.

- a) Todas as afirmações estão corretas, exceto a III.
- b) Todas as afirmações estão corretas, exceto a IV.
- c) Somente as afirmações I e IV estão corretas.
- d) Todas as afirmações estão corretas.
- e) Somente a afirmação II está correta.

27. Em relação ao atendimento do paciente em parada cardiorrespiratória (PCR), assinale a alternativa correta:

- a) As medidas iniciais de Suporte Básico de Vida devem ser realizadas na sequência A-B-C: vias aéreas, respiração e compressões torácicas.
- b) A assistolia é o ritmo mais frequente na PCR.
- c) As medidas iniciais de Suporte Básico de Vida devem ser realizadas na sequência C-A-B: compressões torácicas, vias aéreas e respiração.
- d) Durante o atendimento da PCR a verificação do pulso carotídeo deve ser realizada a cada dois minutos ou após cada 5 ciclos de 30 compressões e duas ventilações.
- e) Após a intubação traqueal devem ser realizadas duas ventilações sequenciais com dispositivo válvula-máscara (AMBU®) a cada 05 segundos.

28. Ao ser admitido na enfermaria de Clínica, o enfermeiro percebeu que o Sr. Antonio Silva (69 anos) apresentava dificuldade para respirar e a frequência respiratória estava superior a 30rpm. Instalou o oxímetro de pulso e constatou que a saturação periférica de oxigênio era de 84%. Estava apreensivo e taquicárdico (FC=134bpm). Considerando-se os dados apresentados, os possíveis diagnósticos de enfermagem são:

- a) Risco de queda, risco de síndrome de desuso e risco de troca de gases prejudicada.
- b) Dispnéia, risco de troca de gases prejudicada, risco de pneumonia.
- c) Ventilação espontânea prejudicada, risco de queda, ansiedade e troca de gases prejudicada.
- d) Ventilação espontânea instável, ansiedade prejudicada, troca de gases prejudicada.
- e) Risco de pneumonia, Ventilação espontânea prejudicada, risco de infecção e risco de choque.

29. As intervenções de enfermagem referentes ao preparo e a administração do medicamento noradrenalina, são:

- a) Administração da solução somente por meio de acesso central. Utilizar sempre bomba de infusão. Troca da solução a cada 24 h. Não necessita de acesso exclusivo para sua infusão.
- b) Administrar a solução, preferencialmente, por meio de acesso central devido ao pH ácido. Utilizar sempre bomba de infusão. Troca da solução a cada 24 h. Infundir, preferencialmente, em acesso exclusivo.
- c) Administração da solução por meio de acesso central ou periférico profundo. Utilizar sempre bomba de infusão. Troca da solução a cada 6 h devido à fotossensibilidade da droga.
- d) Administração da solução por meio de acesso central ou periférico profundo, utilizar preferencialmente bomba de infusão, troca da solução a cada 4 h devido a fotossensibilidade da droga.
- e) Administração da solução por meio de acesso central devido ao pH misto. Utilizar preferencialmente bomba de infusão. Troca da solução e equipo a cada 6 h devido à degradação da droga pela luz ambiente.

30. No processo de cicatrização de uma lesão o desenvolvimento de tecido de granulação ocorre na fase:

- a) reparadora.
- b) cíclica.
- c) inflamatória.
- d) intersticial.
- e) proliferativa.

31. Com relação à biossegurança nas ações de cuidado ao cliente, podemos afirmar que:

- a) o conhecimento das vias de transmissão dos agentes etiológicos do paciente é de suma importância para a escolha do tipo de precaução e, assim, prevenir a disseminação de doenças.
- b) checar o estado vacinal dos funcionários, em instituições de saúde, evitaria a necessidade de instituir medidas de precaução para a maioria das doenças transmissíveis.
- c) precauções padrão são aquelas aplicadas de acordo com o diagnóstico estabelecido ou o presumido estado de infecção do paciente.
- d) a capacitação de profissionais e a supervisão das atividades têm baixo impacto na prevenção de infecções.
- e) o estabelecimento de protocolos de segurança, o nível de qualificação da equipe e o tempo de realização da ação, nessa ordem, são os determinantes terciários do cuidado.

32. A paciente N.J., sexo feminino, 80 anos, solteira, não alfabetizada, ex-tabagista, conforme informa sua cuidadora, há 2 anos tem o diagnóstico de Doença de Alzheimer. No pós-operatório imediato de colecistectomia, apresentou o seguinte quadro: PA100/60 mmHg, P 72 bpm, FR 16rpm, T 34,5°C; confusa, agressiva, não-colaborativa; pele e mucosas hipocoradas e ressecadas; seborréia; sonda nasogástrica aberta com pouco débito; cavidade oral com sujidade e língua saburrosa; crepitações bi-basais, bulhas cardíacas rítmicas normofonéticas sem sopro; abdômen arredondado; ferida cirúrgica abdominal com curativo oclusivo limpo e seco; estoma com dreno de Kher (em T) aberto em região de hipocôndrio D com pequena quantidade de drenagem sanguinolenta na bolsa coletora; ruídos hidroaéreos hipoativos; bem como sonda vesical de demora com 100 mL de diurese amarela clara. Qual das seguintes alternativas apresenta as ações mais apropriadas a serem planejadas e implementadas, imediatamente após a cirurgia, pelo enfermeiro para as reações das condições clínicas encontradas nessa cliente?

- a) Colocar os cateteres em sucção intermitente; monitorizar drenagem maior que 500 mL após 48 horas; cuidar meticulosamente da pele, em especial em torno da inserção do dreno de Kher.
- b) Colocar em posição de semi-Fowler; afixar os tubos de drenagem; manter jejum absoluto; verificar SSVV; observar aspecto e quantidade da drenagem do dreno de Kher, da SNG e da SVD; observar aspecto da pele ao redor da inserção do dreno de Kher e do curativo.
- c) Manter a posição e a permeabilidade do dreno e dos cateteres; trocar o curativo oclusivo com técnica asséptica; observar aspecto da ferida cirúrgica abdominal; monitorar os possíveis sinais de infecção da ferida cirúrgica.
- d) Monitorar o estado respiratório; estimular a tossir e a realizar exercícios de respiração profunda; estimular o uso de espirometria de incentivo.
- e) Auxiliar na deambulação precoce; administrar analgésicos como prescrito; observar sinais de complicações e de síndrome pós-colecistectomia.

33. O sistema respiratório tem como função básica a promoção de troca gasosa. Em relação à anamnese e exame físico do sistema respiratório marque a alternativa incorreta:

- a) A anamnese respiratória contém informações subjetivas sobre as condições atuais e seus problemas respiratórios progressivos, enquanto o exame físico é a informação objetiva sobre o estado de saúde do indivíduo.

- b) A dispnéia é um sintoma subjetivo e reflete a avaliação do paciente sobre o seu grau de trabalho respiratório relacionado, a uma tarefa e/ou a determinado esforço.
- c) A árvore traqueobrônquica normalmente produz cerca de 100 gramas de muco diários como parte do mecanismo normal de depuração. A doença do sistema respiratório geralmente resulta na produção de escarro. Desta forma, deve-se observar as seguintes características semiológicas: cor, odor, qualidade e quantidade.
- d) A hemoptise corresponde à expectoração de sangue pela boca sendo de origem pulmonar.
- e) Na ausculta pulmonar normal os sons detectados são brônquico, bronco vesicular e claro pulmonar.

34. Proporcionar segurança aos pacientes deve ser o principal compromisso da equipe de enfermagem em um serviço de saúde, objetivando uma assistência de qualidade, livre de danos, erros e infecções. Assim, quais são os principais eventos adversos classificados como infecções relacionadas à assistência à saúde?

- a) Infecções de pele, infecções pós-operatórias, flebites.
- b) Infecção alimentar, verminoses, infecções generalizadas.
- c) Úlceras de pressão, quedas, infecção urinária;
- d) Erros na administração de medicamentos, infecções oculares, infecções genitais.
- e) Infecções do trato urinário, infecções de corrente sanguínea, pneumonia associada à ventilação mecânica, infecções do sítio cirúrgico.

35. Segundo a OMS, qual o método mais simples, sensível e efetivo para a prevenção das infecções nos serviços de saúde?

- a) Uso de EPIs
- b) Banho no leito
- c) Limpeza e desinfecção do ambiente do paciente
- d) Higienização das mãos
- e) Uso da máscara N95

36. Uma mulher de 18 anos de idade está no setor de emergência com tosse e febre. A enfermeira verifica seus sinais vitais, realiza ausculta cardíaca e pulmonar e coleta amostra de sangue e escarro para análise. Que etapa do processo de enfermagem está realizando?

- a) Diagnóstico
- b) Avaliação
- c) Histórico
- d) Implementação
- e) Anamnese

37. A terapia intravenosa é um dos procedimentos mais utilizados na assistência de enfermagem, e esta evoluiu no decorrer da história, sendo implementadas novas tecnologias. Uma dessas seria a utilização de coberturas para a fixação de cateter periférico. Qual alternativa não seria uma finalidade do uso das coberturas?

- a) Redução de contaminações
- b) Fixação;
- c) Estabilização
- d) Permite observação contínua
- e) Facilitar movimentação do paciente

38. Qual dos seguintes pacientes corre maior risco de desenvolver taquicardia?

- a) Um jogador de tênis profissional saudável
- b) Um paciente internado com hipotermia
- c) Um paciente com febre de 39,4°C
- d) Um homem de 90 anos de idade que toma betabloqueadores
- e) Nenhum dos pacientes acima

39. De acordo com as diretrizes de 2010 da American Heart Association, foi dada ênfase na ressuscitação cardiorrespiratória de alta qualidade, com foco nas compressões torácicas. Quais dos itens não fazem parte de uma RCP de alta qualidade?

- a) Inicialmente 30 compressões seguidas de duas ventilações
- b) Profundidade da compressão torácica no adulto de 5cm
- c) Minimizar as interrupções nas compressões torácicas
- d) Retorno parcial do tórax após cada compressão
- e) Evitar excesso de ventilação

40. As úlceras por pressão são lesões cutâneas que podem acometer pacientes acamados nos serviços de saúde, e as suas ocorrências são indicadores de má qualidade da assistência de enfermagem. Que escala podemos utilizar para avaliar nos pacientes o risco de desenvolvimento de úlcera de pressão?

- a) Maddox
- b) Morse
- c) Waterlow
- d) Glasgow
- e) Aldrete

Gabarito

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.
31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	39.	40.