



MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO E INGRESSO

CONCURSO PÚBLICO Nº 519

ENFERMEIRO

PROVA DE CONHECIMENTOS

INSTRUÇÕES GERAIS

1 - A prova contém 60 (sessenta) questões. Verifique se ela está completa e sem falhas de impressão. Caso contrário, solicite ao Fiscal que providencie a substituição de sua prova.

2 - **Para chamar o Fiscal, levante o braço e aguarde.** Não levante da sua classe sem autorização do Fiscal.

3 - É obrigatória sua assinatura, à caneta na folha de respostas.

4 - A folha de respostas deverá ser preenchida com caneta esferográfica azul ou preta. As elipses deverão ser preenchidas conforme modelo exposto no quadro.

5 - Cada questão oferece SOMENTE UMA opção correta ao questionamento proposto.

6 - Serão anuladas as questões que contiverem emendas, rasuras, borraduras ou qualquer assinalação diferente. Não amasse e não dobre a folha de respostas.

7 - Não serão permitidas consultas de nenhuma espécie.

8 - O candidato **NÃO** poderá fazer perguntas sobre o conteúdo das questões. Questionamentos sobre as questões deverão ser feitos em conformidade com o previsto no Edital de Abertura. As demais reclamações deverão ser encaminhadas, posteriormente à realização da prova, através de processo administrativo, via Protocolo Administrativo.

9 - Não será permitido fumar durante a realização da prova, bem como utilizar ou manter ligado qualquer aparelho eletrônico.

10 - A prova terá duração de **4h (quatro horas)**. Não haverá tempo extra para preenchimento da folha de respostas, ou seja, no tempo de prova está incluído o tempo para preenchimento das respostas.

11 - O fiscal indicará quando faltar 30 (trinta) minutos para o término do tempo de prova.

12 - O candidato somente poderá retirar-se do local de realização da prova após 1h (uma hora) do início da mesma e não será permitido seu retorno à sala após sua retirada, de acordo com os **subitens 11.10, 11.29** do Edital de Abertura.

13 - O candidato poderá levar consigo o caderno de questões somente após transcorridas 3h (três horas) do início das provas.

14 - A prova será disponibilizada no site da Prefeitura, na segunda-feira, dia **09/02/2015**.

15 - A **divulgação do gabarito** desta prova ocorrerá na terça-feira, **10/02/2015**, no Diário Oficial de Porto Alegre.

BOA PROVA!

LÍNGUA PORTUGUESA

Instrução: As questões de números 01 a 10 referem-se ao texto abaixo.

O Natal, o Papai Noel e a fé de todos nós

01 Na casa onde morei toda minha infância, havia porão e sótão. O piso de tábua corrida e oco
02 reverberava e estalava debaixo da minha correria ou das passadas firmes dos adultos. Na sala cujas janelas
03 enxergavam a rua, havia uma estante estreita em madeira de lei do chão quase ao teto. Sob a minha ótica
04 infantil, o pé direito alto típico das construções antigas era mais inalcançável do que de fato deveria ser.
05 Trocar lâmpadas queimadas era uma aventura que só meu pai empreendia sob atenção total da plateia
06 curiosa: eu. Meus irmãos eram grandes demais para ficarem fascinados com aquilo. As últimas prateleiras
07 daquela estante não me interessavam porque tudo o que eu queria e podia ler estava bem pertinho do
08 assoalho de tábua corrida, ocasionalmente visitado por baratas habitantes do porão.

09 Havia uma pequena coleção de contos infantis encadernada em capa dura vermelha, da mesma
10 edição da Enciclopédia Barsa, que, com seus vários volumes, ocupava outras duas prateleiras. Não lembro
11 quantos livros eram, mas sei que, graças a eles, travei meu encontro com histórias clássicas do universo
12 infantil, como o burro que espirrava dinheiro, o rei nu, a galinha dos ovos de ouro, João e o pé de feijão,
13 Rapunzel, João e Maria, entre tantas outras.

14 Aquelas histórias alimentaram minha imaginação durante boa parte da minha infância. Me fizeram
15 sonhar com o impossível e o improvável, me ensinaram sobre o bem e o mal. Por causa daqueles livros, eu
16 sonhava com feijões mágicos que insistia em plantar no canteiro do quintal e tentava imaginar se a agulha
17 da máquina de costura da minha mãe estaria também amaldiçoada, já que dela eu não deveria jamais me
18 aproximar, especialmente se alguém a estivesse usando.

19 A lembrança do quanto aquelas leituras fantasiosas foram importantes para mim é tão forte quanto
20 a expectativa pela chegada do Natal. Minha fértil imaginação encontrava todas as explicações necessárias
21 para justificar a existência de Papai Noel. Histórias de faz de conta, meus brinquedos e Papai Noel foram
22 meus portais mágicos. Com eles, eu me transportava para uma dimensão onde eu ia elaborando dúvidas,
23 medos, desejos e sonhos sem necessariamente que um adulto viesse tentar me explicar o inexplicável. A
24 brincadeira tem esse papel para qualquer criança como ensaio, tentativas e erros, para a vida.

25 Na casa de pé direito alto e janelas brancas gradeadas não havia chaminé, mas tinha o sótão. Era
26 plausível que Papai Noel utilizasse o vão entre o forro e o telhado para fazer sua entrada sorrateira e deixar
27 meu presente perto da árvore de Natal. E não poderia ser outro o motivo para os barulhos que, juro,
28 vinham do telhado na noite de Natal. Papai Noel também daria um jeito de pular do sótão ao chão sem se
29 ferir, e sem a escada magirus doméstica - a mesma usada para trocar lâmpadas queimadas e pular por
30 cima do muro. Foram muitos dezembros em que vi rastros de luz na janela e escutei sininhos. Tentei ficar
31 acordada mas, com medo de flagrar Papai Noel na sala, eu dormia. Eu o admirava e respeitava, como o ser
32 fantástico que era, e no máximo acenava de longe em sua triunfal e única descida de helicóptero no
33 Maracanã.

34 O presente dele na noite de Natal me importava tanto e de tal forma que nunca questioneei o
35 porquê de meus pais também não me presentearem como o bom velhinho.

36 A exploração do consumo nesta época do ano tem levado muitos pais a encerrarem a fantasia do
37 Papai Noel logo na primeira infância, como um contra-ataque desesperado à onda materialista que parece
38 tomar como um tsunami comércio e pessoas. Eu também detesto esse lado sem sentido que cria falsas
39 necessidades, e muitas de última hora, mas não deixo abalar minha fé nos rituais. Se a data foi
40 estabelecida por interesses outros que não têm nada a ver com o aniversariante do dia, com o qual nem
41 todos concordam porque time de futebol e religião cada um tem o seu e a sua, realmente não me interessa.

42 Acreditar naquilo que não se vê é expediente usado até pelos mais agnósticos dos cientistas, que
43 precisam muitas vezes lidar com a consequência de uma experiência sem vislumbrá-la integralmente.
44 Milagres da ciência.

45 É também mecanismo dos que aguardam por curas, reviravoltas na vida, um novo emprego e até
46 amor.

47 Um dia Papai Noel sairá de cena e não fará mais parte do arsenal fantasioso dos nossos filhos, mas
48 em seu lugar, quem sabe, ficará a capacidade de entender que a vida, por mais contraditória e difícil que
49 seja em certos momentos, também nos traz presentes do nada.

50 O Natal, quer sob o aspecto religioso ou puramente lúdico, é uma ferramenta auxiliar no
51 desenvolvimento da fé, este ingrediente essencial na vida de qualquer um se não ajudar também não
52 costuma atrapalhar. Reduz a sensação de vulnerabilidade e renova nossa capacidade de acreditar em nós
53 mesmos e, por que não, na humanidade.

(Isabel Clemente – Revista Época, 21 de dezembro de 2014 – disponível em <http://www.epoca.globo.com> - adaptação)

01. Analise as afirmações abaixo, em relação ao assunto discutido no texto.

- I. Os irmãos da autora compartilhavam do sentimento de magia ao ver o pai alcançar objetos a uma altura elevada.
- II. Ler histórias infantis foi uma das formas encontradas pela autora para resolução de problemas comuns na infância.
- III. Para a autora, a imagem e o significado de Papai Noel serão eternos.

Quais estão corretas?

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

02. Considerando o emprego do verbo “haver”, analise as assertivas a seguir:

- I. Na linha 01, caso substituíssemos a forma verbal “haver” pelo verbo “existir”, este deveria ser conjugado no plural: “existiam”.
- II. Na linha 03, caso o núcleo do objeto do verbo fosse “prateleiras”, ele deveria ser conjugado em sua forma plural: “havam”.
- III. Na linha 09, caso o enunciado se referisse ao presente, o verbo conjugado seria “há”.

Quais estão corretas?

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

03. Quantas orações há no período “Por causa daqueles livros, eu sonhava com feijões mágicos que insistia em plantar no canteiro do quintal e tentava imaginar se a agulha da máquina de costura da minha mãe estaria também amaldiçoada, já que dela eu não deveria jamais me aproximar, especialmente se alguém a estivesse usando”. (l. 15-18)?

- a) 2.
- b) 3.
- c) 4.
- d) 5.
- e) 6.

04. Assinale a alternativa na qual o vocábulo “que” tenha sido empregado como pronome relativo.

- a) “era mais inalcançável do que de fato deveria ser” (l. 04).
- b) “era uma aventura que só meu pai empreendia” (l. 05).
- c) “mas sei que, graças a eles, travei meu encontro com histórias clássicas do universo infantil” (l. 11-12).
- d) “sem necessariamente que um adulto viesse tentar me explicar o inexplicável” (l. 23).
- e) “que nunca questionei o porquê” (l. 34-35).

05. Desconsiderando o uso de maiúscula ou minúscula, na linha 31, a expressão “mas” é utilizada para introduzir ideia de _____, podendo ser substituída, sem provocar alteração de sentido, por _____, desde que _____ no período.

As lacunas acima ficam correta e respectivamente preenchidas por:

- a) possibilidade – entretanto – façam-se as alterações necessárias
- b) hipótese – caso – nada se altere
- c) adversidade – porém – nada se altere
- d) possibilidade – mesmo que – adaptem-se as formas verbais
- e) tempo – quando – adaptem-se as formas verbais

06. Assinale a alternativa cujo vocábulo **NÃO** poderia substituir corretamente a palavra “plausível” (l. 26) sem provocar alteração no sentido original do texto:

- a) Aceitável.
- b) Admissível.
- c) Irrisória.
- d) Razoável.
- e) Tolerável.

07. Considerando as questões relativas à referência dos pronomes, analise as assertivas a seguir:

- I. Na linha 07, o pronome demonstrativo “o” tem como referente “tudo” (l. 07).
- II. Na linha 22, o referente do pronome pessoal “eles” é “meus brinquedos” (l. 21).
- III. Na linha 31, o referente do pronome oblíquo “o” é “Papai Noel” (l. 31).

Quais estão corretas?

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

08. Considerando o emprego do acento gráfico, assinale a alternativa cuja supressão do acento geraria um vocábulo pertencente à mesma classe gramatical do vocábulo acentuado.

- a) Histórias (l. 11)
- b) Máquina (l. 17).
- c) É (l. 19).
- d) Têm (l.40)
- e) Até (l. 42).

09. Considerando o emprego dos “porquês”, assinale a alternativa na qual deva ser empregada a mesma forma utilizada em “nunca questionei o porquê de meus pais também não me presentarem como o bom velhinho” (l. 34-35).

- a) Não sei o _____ de tal decisão.
- b) _____ vens tão devagar?
- c) Fico _____ quero.
- d) Não vais _____?
- e) _____ choras?

10. Considerando o emprego dos sinais de pontuação, analise as assertivas a seguir:

- I. Na linha 06, o emprego dos dois pontos deve-se à introdução de uma citação em discurso direto.
- II. Na linha 11, a expressão intercalada “graças a eles” é separada por vírgula dupla que poderia ser substituída por duplo travessão.
- III. Na linha 21, a vírgula é empregada para separar períodos coordenados.

Quais estão corretas?

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

LEGISLAÇÃO

11. De acordo com o Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Porto Alegre, assinale a alternativa correta:

- a) A autoridade que tiver ciência de irregularidades no serviço municipal ou de falta funcional é obrigada a promover de imediato a sua apuração, sob pena de se tornar corresponsável.
- b) Pelo exercício irregular de suas atribuições, o funcionário responde apenas administrativamente.
- c) Somente o Procurador-Geral do Município é competente para determinar a realização de sindicância nos órgãos municipais.
- d) A sindicância será realizada por comissão constituída de, no mínimo, cinco funcionários estáveis, com formação superior, designados pelo Procurador-Geral do Município, dos quais pelo menos um bacharel em Administração.
- e) No curso do inquérito, o indiciado não poderá assistir aos atos probatórios que se realizarem perante a comissão e tampouco requerer quaisquer medidas.

12. Analise as assertivas em consonância com o Plano de Carreira dos Servidores Públicos do Município de Porto Alegre:

- I. Ao funcionário convocado para prestar serviço noturno será atribuída uma gratificação correspondente a dois terços do valor normal da hora diurna.
- II. O funcionário convocado para o regime especial de dedicação exclusiva fica proibido de exercer cumulativamente outro cargo, função ou atividade pública ou privada na forma do Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Porto Alegre, excetuando-se os casos de participação em órgãos de deliberação coletiva e atividades didáticas.
- III. São consideradas atividades com risco de saúde as que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham o funcionário a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados na legislação específica, em razão da natureza e da intensidade do agente, e do tempo de exposição aos seus efeitos.

IV. Quando no exercício simultâneo de atividade insalubre e perigosa, o funcionário perceberá as respectivas gratificações cumulativamente.

Quais estão corretas?

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

13. Considerando o conceito, a natureza, o fim e os princípios básicos da atividade administrativa, analise as alternativas abaixo e assinale a **INCORRETA**:

- a) Atividade administrativa é a gestão, nos termos da lei e da moralidade administrativa, de bens, interesses e serviços públicos visando o bem comum.
- b) A natureza da atividade administrativa é a de um *múnus público* para quem a exerce. É encargo de guarda, conservação e aprimoramento dos bens, interesses e serviços da coletividade, que se desenvolve segundo a lei e a moralidade administrativa.
- c) O fim da atividade administrativa é sempre o interesse público ou o bem da coletividade. Toda atividade administrativa deve ser orientada nesse sentido.
- d) Os princípios da legalidade, da moralidade, da finalidade, da publicidade e da eficiência devem estar sempre presentes, pois servem de pauta, de fundamento da atividade administrativa.
- e) A atividade administrativa compreende os poderes de disposição, oneração, destruição e renúncia dos bens, interesses e serviços a ela submetidos.

14. O redirecionamento do modelo de atenção impõe claramente a necessidade de transformação permanente do funcionamento dos serviços e dos processos de trabalho das equipes, exigindo de seus atores (trabalhadores, gestores e usuários) maior capacidade de análise, intervenção e autonomia para o estabelecimento de práticas transformadoras, a gestão das mudanças e o estreitamento dos elos entre concepção e execução do trabalho. _____ é uma importante estratégia de gestão, com grande potencial provocador de mudanças.

A alternativa que preenche corretamente a lacuna do texto acima é:

- a) A Educação Permanente
- b) A Estratégia Saúde da Família
- c) O vínculo
- d) O Controle Social
- e) A Participação Coletiva

15. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica bem como sua _____.

A alternativa que preenche corretamente a lacuna do texto acima é:

- a) resolubilidade
- b) integralidade
- c) capacidade
- d) atividade
- e) acessibilidade

16. De acordo com a Portaria Nº 2.488/2011, do Ministério da Saúde, sobre as Equipes do Consultório na rua, considere **V** para as assertivas verdadeiras e **F**, para as falsas:

() A responsabilidade pela atenção à saúde da população de rua, como de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde - SUS, com destaque especial para Atenção Básica.

() Equipes de consultório na rua, são equipes de Atenção Básica, composta por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua.

() As Equipes deverão realizar suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua em instalações específicas na unidade móvel e também nas instalações das Unidades Básicas de Saúde do território onde está atuando, articulando ações em parceria com as demais equipes de atenção básica do território.

A sequência que preenche corretamente os parênteses, de cima para baixo, é:

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

17. “Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuário, trabalhadores e gestores. Fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos e dos coletivos. Aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeito. Defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, raça/cor, origem, gênero e orientação sexual.” Este texto acima se refere a:

- a) Clínica ampliada
- b) Humanização
- c) Ambiência
- d) Colegiado gestor
- e) Educação Permanente

18. O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma Política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da atenção integral (promoção, prevenção, diagnóstico e recuperação da saúde e formação) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das Escolas e Unidades Básicas de Saúde. É realizado pelas equipes de saúde da Atenção Básica e Educação, de forma integrada, mediante ações de:

I. Avaliação Clínica e Psicossocial que objetivam identificar necessidades de saúde e garantir a atenção integral a elas na rede de atenção à saúde.

II. Promoção e prevenção que articulem práticas de formação, educativas e de saúde, visando à promoção da alimentação saudável, à promoção de práticas corporais e atividades físicas nas escolas, à educação para saúde sexual e reprodutiva, à prevenção ao uso de álcool, à promoção da cultura da paz e prevenção das violências, à promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável.

III. Educação permanente para qualificação da atuação dos profissionais da educação e da saúde e formação de jovens.

Quais estão corretas?

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

19. Conforme o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é correto afirmar que:

- a) É direito do profissional de enfermagem recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica, onde não conste a assinatura e o número de registro do profissional, exceto em situações de urgência e emergência.
- b) É proibido abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional a pessoas ou entidades que não estejam obrigadas ao sigilo.
- c) É dever franquear o acesso a informações e documentos para pessoas que não estão diretamente envolvidas na prestação da assistência, exceto nos casos previstos na legislação vigente ou por ordem judicial.
- d) É dever eximir-se da responsabilidade por atividades executadas por alunos ou estagiários, na condição de docente, enfermeiro responsável ou supervisor.
- e) É proibido utilizar-se de veículo de comunicação para conceder entrevistas ou divulgar eventos e assuntos de sua competência, com finalidade educativa e de interesse social.

20. Nos serviços de saúde, a *Ambiência* é marcada tanto pelas tecnologias médicas ali presentes, quanto por outros componentes estéticos ou sensíveis apreendidos pelo olhar, olfato, audição. É muito importante na *Ambiência* o componente afetivo expresso na forma do acolhimento, da atenção dispensada ao usuário, da interação entre os trabalhadores e gestores.

Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH), qual dispositivo pode ser acionado para qualificar a *Ambiência* nos serviços?

- a) Colegiado Gestor/Grupo de Trabalho Humanização.
- b) Trabalhadores da equipe.
- c) Secretaria Municipal de Saúde.
- d) Secretaria Estadual de Saúde.
- e) Usuários dos serviços de saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. De acordo com o Colégio Americano de Cirurgiões (2008) é correto afirmar que o paciente de trauma deve ser atendido:

- De acordo com a sequência do ABCDE, onde o **A** corresponde a Vias Aéreas, o **B** é Ventilação e Respiração, o **C** diz respeito à Circulação, o **D** é a avaliação do estado neurológico e o **E** é o momento de exposição do corpo.
- O paciente politraumatizado deve ser atendido de acordo com o CAB, ou seja, o atendimento inicia pelo Controle da Circulação.
- A instalação de uma via aérea definitiva deve ser rápida e para isso é importante hiperestender (*chin lift*) ou hiperfletir (*jaw thrust*) a cabeça do paciente para manter a ventilação adequada.
- Nos pacientes idosos é possível rapidamente identificar sinais de choque hipovolêmico precocemente por meio da taquicardia.
- A sonda nasogástrica é indicada para diminuir a distensão gástrica e deve ser colocada sempre através do nariz, principalmente se o paciente traumatizado estiver intubado.

22. Considere as diretrizes da American Heart Association (AHA), Timby (2014), em relação à Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) imediata:

- As manobras de ressuscitação cardiopulmonar devem se basear no CAB (circulação, vias aéreas e respiração) nas situações em que o socorrista for treinado ou somente em compressões manuais no tórax se o socorrista não for profissional treinado.
- A sequência correta para estímulo da circulação, em adultos em situação de Parada Cardiorrespiratória (PCR) é de 30 compressões torácicas, seguidas de duas respirações de resgate, ou seja, 30 por 2 em uma frequência de 100 vezes por minuto.
- O atendimento de PCR deve obedecer a ordem do A, B, C, ou seja, primeiro viabilização de via aérea, seguida de ventilação dando-se início as compressões torácicas.
- A RCP pode ser interrompida por no máximo 3 minutos, para avaliar pulso e se a vítima voltou a respirar, caso negativo reiniciar técnicas avançadas com uso de desfibrilação.

Quais estão corretas?

- Apenas I.
- Apenas I e II.
- Apenas II e III.
- Apenas II, III e IV.
- Apenas I, III e IV.

23. De acordo com o Manual de Rotinas para Atenção ao AVC, do Ministério da Saúde (2013), as doenças cerebrovasculares estão em segundo lugar no topo de doenças que mais acometem vítimas com óbitos no mundo, perdendo a posição apenas para as doenças cardiovasculares. A qualificação dos profissionais de saúde para compreender o AVC e atuar rápida e eficazmente é imprescindível para minimizar as possíveis sequelas que não raro

acometem os pacientes. Portanto, é importante saber que:

- De acordo com o Protocolo de atendimento pré-hospitalar do AVC, com menos de 4,5 horas de evolução é importante avaliar o quadro clínico investigando fraqueza ou dormência súbita em um lado do corpo, confusão ou dificuldade para falar ou entender de início súbito, dificuldade súbita de enxergar com um ou ambos os olhos, entre outros sinais e sintomas.
- Faz parte do protocolo no pré-hospitalar também a avaliação por meio da escala de Cincinnati.
- De acordo com o fluxograma de atendimento do AVC e diante de sinais positivos da doença, ao chegar na sala de emergência ou unidade vascular cabe ao enfermeiro acionar a coleta de exames, colocar o paciente deitado com a cabeceira reta, medir PA, HGT, colocar dois cateteres venosos calibrosos, tratar hipoxemia, temperatura acima de 37,5°, hipo ou hiperglicemia.
- São critérios de inclusão para trombólise venosa: possibilidade de se iniciar a infusão do rtPA dentro de 4,5 horas do início dos sintomas; história pregressa de hemorragia intracraniana ou de malformação vascular cerebral; tomografia computadorizada (TC) do crânio ou ressonância magnética (RM) com evidência de hemorragia.

Quais estão corretas?

- Apenas I.
- Apenas I e II.
- Apenas I, II e III.
- Todas estão corretas.
- Nenhuma está correta.

24. A inserção de um dreno de tórax é um procedimento médico comum em salas de urgência, realizado como terapêutica para várias situações como pneumotórax ou hemotórax. É cuidado de enfermagem, relacionado à drenagem torácica:

- Clampear o dreno logo que perceber a formação de bolhas no frasco de drenagem.
- Monitorar a aspiração utilizada, atentando para o caso de aspiração em demasia o que pode causar pneumotórax.
- Fazer o clampeamento do dreno quando for trocar o frasco, caso aconteça uma desconexão acidental ou diante do aparecimento de borbulhas no frasco.
- Utilizar de 10 a 20 cmH₂O caso for conectar o dreno em um sistema de aspiração, atentando para caso o sistema seja desligado pode resultar em pneumotórax.
- O paciente com dreno de tórax deve permanecer em repouso absoluto para evitar o deslocamento do dreno.

25. O Edema Agudo de Pulmão (EAP) é uma situação que deve ser reconhecida e tratada rapidamente, pois sua evolução pode levar a uma Parada Cardiorrespiratória (PCR). Portanto, é imprescindível que a equipe de enfermagem esteja preparada para reconhecer as manifestações e tratá-las adequadamente. Quanto ao EAP, é **INCORRETO** dizer que:

- a) A monitorização dos sinais vitais e oferta de oxigênio devem ser instituídas rapidamente para manter uma SpO₂ acima de 93%.
- b) O paciente deve permanecer deitado em decúbito lateral (se possível) sobre o lado do pulmão que estiver menos afetado.
- c) O ECG é um exame importante para detectar as condições predisponentes e guiar a terapêutica.
- d) É importante atentar para a piora do quadro clínico que pode se manifestar por instabilidade hemodinâmica, arritmias, rebaixamento de nível de consciência e choque cardiogênico.
- e) O paciente deve ser posicionado sentado, no mínimo em 45°, se possível, com os membros inferiores pendentes.

26. A insulina é um hormônio importante utilizado no tratamento de alguns pacientes diabéticos. É importante que os enfermeiros tenham conhecimento profundo acerca da ação, modos de administração e complicações em relação ao uso da insulina, a fim de não só aplicar de forma correta, bem como, orientar a equipe de enfermagem ou os pacientes que necessitarem fazer uso domiciliar de insulina. Dessa forma, estão corretas as assertivas abaixo, **EXCETO**:

- a) A absorção de insulina é acelerada caso seja injetada tão profundamente que atinja os músculos, aumentando o risco de reduzir o nível de açúcar no sangue abaixo da faixa normal.
- b) Ao misturarmos dois tipos de insulina para uma mesma aplicação, a insulina clara (sem aditivo) deve ser aspirada primeiro que a insulina turva (com aditivo) para evitar alteração na insulina clara dentro do frasco.
- c) A administração de insulinas misturadas deve ser feita em no máximo 15 minutos após a mistura.
- d) Antes de aspirar a insulina contendo aditivo se deve agitar bem o frasco até que o líquido fique homogêneo.
- e) O rodízio dos locais de aplicação de insulina evita lipoatrofia e lipo-hipertrofia.

27. Intoxicações Exógenas fazem parte das causas de procura por atendimento de urgência e emergência, sendo que mais de 70% das intoxicações acontecem nas primeiras 24 horas após a exposição ao agente tóxico. Dessa forma a equipe de saúde deve estar treinada para atender de forma rápida e eficiente minimizando riscos. Em relação a intoxicações exógenas, assinale **V** para as assertivas verdadeiras e **F**, para falsas:

- () O atendimento inicial ao paciente com história de intoxicação aguda deve obedecer a avaliação inicial de acordo com o ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure).
- () Após a estabilização do paciente, a obtenção da história clínica e identificação do agente tóxico são fundamentais para iniciar um tratamento adequado.
- () Embora amplamente realizada, a lavagem gástrica tem várias contraindicações, tais como: pacientes que ingeriram substâncias corrosivas, como derivados de petróleo, ácidos e álcalis fortes, hidrocarbonetos ou ainda, pacientes com distúrbios

de coagulação ou que estejam com depressão do nível de consciência.

() A lavagem gástrica consiste na introdução de uma sonda gástrica de grosso calibre (por via oral ou nasal) e administração de solução fisiológica ou água em grandes quantidades (1000 a 2000 ml por vez) e posterior aspiração para remoção dos resíduos. O procedimento de administração e remoção dos líquidos deve ser repetido até que o resíduo esteja limpo.

() São cuidados de enfermagem importantes, durante os primeiros momentos da chegada do paciente intoxicado em um serviço de emergência, verificação rigorosa dos sinais vitais e instalação da oximetria, posicionar o paciente de forma a prevenir aspiração em caso de vômito, realizar exame de glicemia capilar pode ser útil no diagnóstico.

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

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

28. A instalação do Sistema para medir a Pressão Venosa Central (PVC) é um procedimento, de competência do enfermeiro, comumente executado em salas de emergências e unidades intensivas. Há dois métodos de monitoramento da PVC, sistema com manômetro de água (coluna de água) ou com transdutor de pressão. Fazem parte dos cuidados de instalação e de medida da PVC por sistema de coluna d'água:

- a) Assegurar a potência do cateter central antes do procedimento, posicionando o paciente em posição supina (se possível) e elevar a cabeceira sempre que for fazer a medida.
- b) Após instalado sistema fechar a cânula de três vias para a solução (comumente solução fisiológica 0,9%) e abri-la para o paciente. Fazer a leitura logo após a diminuição do nível da solução na extensão e assim que parar de oscilar.
- c) Após instalado sistema fechar a cânula de três vias para a solução (comumente solução fisiológica 0,9%) e abri-la para o paciente. Assim que o nível da solução parar de cair na extensão e manter-se oscilante com a respiração do paciente, a leitura deverá ser feita usando como resultado o valor mais baixo.
- d) Para instalação do sistema, alinhar o ponto zero do manômetro ou coluna de leitura com a linha média da axila, utilizando uma régua de nível. O número na escala, nesse nível deverá ser zero, nivelando-se assim com o átrio esquerdo do paciente.
- e) As medidas normais de PVC, segundo Woodrow, 2002, se medidas na axila média e adequadamente posicionada no ventrículo direito serão: de 7 à 10 mmHg ou de 7 à 14 cmH₂O.

29. Choque pode ser conceituado como "síndrome clínica, caracterizada por desequilíbrio entre oferta de oxigênio e o seu consumo" (Bausch et. al. apud

Santos; Soares. org. 2014). Os tipos de choque mais comuns, nas emergências, são hipovolêmico, cardiogênico e séptico. Em relação ao choque é correto afirmar, com **EXCEÇÃO** de:

- a) Em relação ao choque hipovolêmico a taquicardia é o sinal circulatório mais precoce, embora possa não estar presente em idosos, atletas e gestantes.
- b) A perda volêmica pode ser dividida em quatro classes, sendo que o reconhecimento das manifestações de cada fase é fundamental para intervenções rápidas, sendo que na classe II, embora a perda volêmica já seja de 15% a 30% a pressão arterial pode estar normal, a frequência de pulso está entre 100 à 120bpm e a frequência respiratória está entre 20-30 mvpm.
- c) A pressão sistólica deve ser rigorosamente monitorada, pois é ótimo indicador de choque hipovolêmico.
- d) A sondagem vesical é um procedimento importante já que o débito urinário é um importante indicador da reanimação volêmica.
- e) Clinicamente, os pacientes em choque cardiogênico apresentam alterações do nível de consciência, oligúria, extremidades úmidas, hipotensão com PAS < 90mmHg, por pelo menos 30min.

30. A possibilidade de lesão traumática da coluna vertebral deve ser sempre considerada em pacientes com lesões múltiplas. O atendimento adequado nesses casos é determinante para que se evite causar maiores danos ao paciente. Portanto, é correto afirmar que:

- a) A avaliação secundária da coluna deve ser feita nos primeiros 15 minutos de atendimento mantendo-se o paciente na prancha longa até que todos os exames se completem.
- b) O trauma na coluna torácica é o mais comum podendo causar a morte por apneia e parada cardíaca.
- c) O paciente em choque neurogênico pode apresentar uma hipotensão que não responde bem à reposição volêmica por meio da infusão de líquidos, e bradicardia consequente a perda do tônus simpático no nível do coração.
- d) Os sinais de fraturas lombares são semelhantes aos encontrados em fraturas torácicas, entretanto, a probabilidade de déficit neurológico é muito maior.
- e) Caso a avaliação da coluna não possa ser realizada completamente nas primeiras duas horas, o paciente deve ser removido da prancha longa e rodado lateralmente em monobloco, a intervalos de duas horas, para evitar úlceras por pressão.

31. O reconhecimento, por parte dos enfermeiros, de alterações em resultados de exames laboratoriais em situações de urgência é importante para que a equipe médica seja comunicada e brevemente possa instituir terapêuticas adequadas. É correto, portanto, afirmar que:

- a) Valores de pH < 7,35 HCO₃ - < 22mEq/l e PaCO₂ < 35mmHg são compatíveis com acidose metabólica.
- b) Valores de pH > 7,35 HCO₃ - > 22mEq/l e PaCO₂ > 35mmHg são compatíveis com acidose metabólica.

- c) Valores de pH < 7,45 HCO₃ - > 26mEq/l e PaCO₂ < 45mmHg são compatíveis com alcalose metabólica.
- d) Os valores de referencia de uma gasometria normal são pH de 7,35 a 7,45; PaO₂ de 80 a 100mmHg; PaCO₂ de 35 a 45 mmHg e HCO₃ de 22 a 25 mEq/l.
- e) Um pH normal já sinaliza que não há comprometimento do equilíbrio ácido-básico.

32. As urgências hipertensivas são situações que requerem cuidados eficazes para evitar danos secundários. Alguns cuidados são adequados, com **EXCEÇÃO** de:

- a) Acomodar o paciente mantendo cabeceira elevada em no mínimo 30° e sempre que possível manter repouso.
- b) Instalar acesso venoso calibroso e manter solução fisiológica ou glicosada (conforme orientação médica) a correr para garantir permeabilidade do acesso.
- c) Quando da instalação de droga vasodilatadora monitorar níveis tensionais de 5 a 15 minutos.
- d) Realizar sondagem, se necessário, para controle do débito urinário.
- e) Atentar para efeitos colaterais de drogas como náusea, vômito e confusão mental, no caso do nitruprussiato de sódio ou bradicardia no caso do metoprolol.

33. Em relação a drogas vasoativas é correto afirmar que:

- a) Um dos cuidados com administração da Dopamina, assim como outras drogas vasoativas, é evitar o extravasamento da droga no local da injeção intravenosa, pelo risco de causar necrose.
- b) A Dobutamina jamais deve ser utilizada em caso de choque cardiogênico e após diluída deve ser protegida da luz.
- c) O Nitroprussiato de sódio é um vasodilatador contra indicado nos casos de hipertensão e depois de diluído deve ser utilizado em no máximo 1 hora.
- d) A Nitroglicerina (NTG) é dilatador dos vasos coronarianos cuja solução deve ser preparada em frasco de PVC por conta da propriedade de absorção.
- e) A adrenalina, droga de primeira escolha em caso de Parada Cardíaca tem como efeitos adversos, bradicardia, hipotensão severa e dificuldade respiratória.

34. Pacientes em situação crítica podem necessitar de uma via aérea definitiva como tubo endotraqueal. Segundo JEVON e EWENS (2009) são cuidados fundamentais para controle dos pacientes com tubo endotraqueal, com **EXCEÇÃO** de:

- a) Auscultar com regularidade os sons respiratórios, começando sempre pelo pulmão direito, pois há sempre a possibilidade do tubo escorregar para o brônquio principal esquerdo, causando ventilação unilateral.
- b) Documentar a profundidade em que o tubo é fixado na comissura labial e verificar regularmente possível deslocamento.
- c) Utilizar tubos com balonete de volume alto e baixa pressão para minimizar risco de estenose traqueal.

Verificar regularmente a pressão do balonete com manômetro.

d) Estar atento a possíveis complicações como: deslocamento do tubo ou pneumotórax, estenose de traquéia, danos ao palato mole ou aos lábios.

e) Alterar a posição do tubo diariamente nos lábios para prevenir úlcera por pressão.

35. Muitas das urgências clínicas são decorrentes da agudização ou descompensação de doenças crônicas entre elas a Diabete Mellitus (DM). Em relação a DM pode-se afirmar que:

a) No caso de pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) os níveis de hiperglicemia devem ser mantidos para que se evite complicações como cetoacidose diabética.

b) Infecções urinárias, infecções de trato respiratório superior, pancreatite, doenças vasculares e traumas de modo geral estão entre os fatores precipitantes da cetoacidose diabética (CAD).

c) São considerados sintomas clássicos de Diabete Mellitus (DM), poliúria, polidipsia e ganho inexplicado de peso.

d) Embora parte do tratamento da cetoacidose esteja na correção da desidratação, em idosos a reposição hídrica nunca deve ser feita com solução fisiológica pelo risco de causar edema agudo de pulmão.

e) A terapia endovenosa da cetoacidose, na emergência, deve ser feita com a insulina NPH, devido sua meia-vida ser de 7 min, tendo-se o cuidado de encher o sistema com a solução e aguardar 15 a 30 min para que ocorra o processo de aderência da insulina ao equipo e se garanta assim a concentração.

36. Muitos são os desafios em tratar adequadamente os pacientes com história de intoxicação exógena. O agente causador da intoxicação, nem sempre é determinado, portanto, a capacidade de identificar manifestações e reconhecer situações graves de intoxicação tornam os atendimentos mais adequados e eficazes. Considere as afirmações a seguir:

I. Muitas substâncias, embora aparentemente inofensivas, como as vitaminas, podem causar danos importantes à saúde quando ingeridas em excesso. Um exemplo é o sulfato ferroso, cuja ingestão de mais de 40mg pode causar manifestações graves, podendo levar ao choque, convulsões, coma seguida de morte.

II. O reconhecimento de algumas manifestações pode indicar possíveis agentes, como por exemplo, hipervigilância, taquipneia, diaforese, midríase, podem ser sinais do uso de anfetaminas, cocaína, aminofilina e outras.

III. Intoxicações por Paracetamol (acetaminofen) podem ser hepatotóxicas quando maiores que 6g, em adultos, sendo que de 24 a 48 horas o paciente pode ter alterações cardíacas e até mesmo morte súbita.

IV. As manifestações da Síndrome Colinérgica que podem ir desde uma falta de apetite, vômitos e cólicas abdominais até paralisia muscular, taquicardia, hiperglicemia, convulsões e coma são

manifestações de intoxicação causada por pesticidas organofosforados, nicotina e pilocarpina.

Quais estão corretas?

a) Apenas I e II.

b) Apenas III e IV.

c) Apenas II e III.

d) Apenas II e IV.

e) Todas estão corretas.

37. A Lesão Renal Aguda (LRA) é definida como redução aguda da função renal. Os sinais e sintomas da LRA variam de acordo com as causas e grau de comprometimento da função renal e podem se manifestar de diferentes formas. São possíveis manifestações de LRA, com **EXCEÇÃO** de:

a) Sangramento digestivo, náuseas e vômitos incoercíveis.

b) Dispneia, Edema Agudo de Pulmão, arritmias e hipertensão arterial.

c) Aumento da massa muscular devido ao catabolismo diminuído.

d) Depressão imunológica.

e) Sonolência, agitação, convulsões e coma.

38. Em relação ao diagnóstico de enfermagem: "Padrão respiratório ineficaz", assinale a alternativa correta, considerando a nomenclatura descrita pela NANDA International:

a) Dispneia é um dos possíveis fatores relacionados.

b) Constitui um exemplo de diagnóstico de enfermagem de risco.

c) Não é aplicável na enfermagem pediátrica.

d) Uma das possíveis características definidoras é o uso da musculatura acessória para respirar.

e) Evidencia ventilação adequada.

39. Segundo o Ministério da Saúde, o aleitamento materno é a estratégia isolada que mais reduz a mortalidade na infância. Considerando os dez passos para o sucesso do aleitamento materno e as medidas que as unidades de saúde devem seguir, assinale **V**, para as afirmativas verdadeiras e **F**, para falsas.

() Oferecer chupeta às crianças amamentadas somente a partir dos seis meses, pois após este período elas já aprenderam a sugar o seio materno.

() Ter uma política de aleitamento materno escrita, que seja, rotineiramente, transmitida somente às equipes de cuidados de saúde que atuam no centro obstétrico e no alojamento conjunto.

() Não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica.

() Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento.

() Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda.

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

a) F – V – V – V – V

b) V – F – F – V – V

- c) F – F – V – V – V
 d) V – V – F – V – F
 e) F – F – V – F – V

40. O enfermeiro tem papel importante na prevenção, reconhecimento e manejo dos principais problemas que podem ocorrer na amamentação. Em relação a alguns problemas relacionados à lactação, considere as afirmativas abaixo:

I. O manejo mais importante na mastite é o adequado esvaziamento da mama e deve ser feito, preferencialmente, pelo próprio recém-nascido, pois a mastite não é contraindicação para a amamentação.

II. Quando houver lesão mamilar do tipo “fissura”, o número de mamadas por dia deve ser reduzido, para evitar o agravamento da lesão.

III. Um dos manejos do ingurgitamento mamário severo é a realização de compressas frias por, no máximo, 20 minutos, para evitar o efeito rebote.

IV. Mamadas com horários preestabelecidos ajudam a prevenir a maioria dos problemas relacionados à amamentação.

Quais estão corretas?

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

41. Em relação às infecções das vias aéreas em crianças, assinale a alternativa correta:

- a) Não costumam ser transmitidas, pois raramente são bacterianas.
 b) Infecções graves causadas pelo vírus sincicial respiratório, no primeiro ano de vida, representam um fator de risco para o desenvolvimento de asma até os 13 anos.
 c) Quando a criança estiver recebendo tratamento com oxigênio suplementar, não é recomendado manter a saturação de oxigênio maior que 90% na oximetria de pulso, pois a partir desse valor pode indicar hiperóxia.
 d) Nas bronquiolites em crianças menores que 6 meses de idade, a aspiração da nasofaringe não é um cuidado de enfermagem indicado no tratamento hospitalar, pelo risco de trauma na mucosa.
 e) A infecção por adenovírus exige a instalação de precaução respiratória contra aerossóis.

42. A administração de medicamentos é um processo multi e interdisciplinar, que exige conhecimento técnico e prático. Considere a seguinte prescrição médica: “*administrar 75 mg de vancomicina, EV. Diluir em soro fisiológico a 0,9%, no menor volume possível*”. Considerando que a apresentação disponível é um frasco ampola com 500 mg de vancomicina e que a concentração máxima na solução final para administração, visando minimizar a ocorrência de flebite, é de 5mg/ml, como o enfermeiro deverá preparar e administrar a infusão?

- a) Injetar 5 ml de água destilada no frasco, aspirar 1 ml desta solução e diluir em 20 ml de soro fisiológico a 0,9%. Infundir lentamente.
 b) Injetar 10 ml de água destilada no frasco, aspirar 1,5 ml desta solução e diluir em 7,5 ml de soro fisiológico a 0,9%. Administrar em bolus, pela veia periférica.
 c) Injetar 15 ml de água destilada, aspirar 2,3 ml desta solução e diluir em 15 ml de soro fisiológico. Infundir a 40 gotas por minuto.
 d) Injetar 5 ml de água destilada no frasco, aspirar 0,5 ml desta solução e diluir em 5 ml de soro fisiológico a 0,9%. Administrar em bolus, por acesso venoso central.
 e) Injetar 10 ml de água destilada no frasco, aspirar 1,5 ml desta solução e diluir em 13,5 ml de soro fisiológico a 0,9%. Infundir lentamente.

43. O processo de enfermagem é dinâmico e viabiliza a sistematização da assistência de enfermagem, capacitando o enfermeiro a organizar e implementar o cuidado. Considere as seguintes afirmativas sobre o processo de enfermagem:

I. Durante a investigação, se o enfermeiro identificar que os dados subjetivos não são confirmados pelos dados objetivos, há necessidade de mais investigação.

II. Para a obtenção das metas planejadas, as etapas do processo de enfermagem devem ser respeitadas de forma a não se sobreponham umas às outras, pois cada etapa é independente da outra e ocorre em momentos diferentes do cuidado.

III. No planejamento, o enfermeiro define prioridades entre as necessidades de saúde do cliente, estabelece os resultados esperados e prescreve as intervenções de enfermagem, usando verbos que direcionem a ação a ser feita.

IV. O objetivo da etapa de avaliação é comparar o progresso do cliente em relação às metas estabelecidas, passando pela análise de todas as demais etapas em busca de confirmação se o plano de cuidados foi adequado ou necessita de modificação.

Quais estão corretas?

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

44. Em relação ao recém-nascido de alto-risco, assinale **V** para as afirmativas verdadeiras e **F**, para as falsas:

() A presença de hemoglobina fetal permite ao recém-nascido resistir por períodos mais prolongados em condições de hipóxia.

() Pouca massa muscular, menos depósitos de gordura marrom, carência de gordura subcutânea isolante e baixo desenvolvimento do controle reflexo dos capilares cutâneos representam desvantagens do recém-nascido de baixo peso ao nascer no que se refere à termorregulação.

() O enfermeiro deve estar atento a qualquer evidência de icterícia que surja antes das 24 horas de vida do recém-nascido, uma vez que a icterícia fisiológica tem início após 24 horas de nascimento.

() Quando a aspiração de vias aéreas for necessária, o enfermeiro deve observar o tempo máximo de inserção do cateter nas vias aéreas, que não deve exceder a cinco segundos, levando em conta que a aspiração retira ar dos pulmões, junto com o muco.

() O enfermeiro deve saber reconhecer uma crise convulsiva no recém-nascido, para possibilitar o tratamento precoce. As convulsões neonatais em geral são sutis, tais como desvio do olhar, arqueamento corporal e movimentos da língua.

A sequência correta de preenchimentos dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

45. O enfermeiro possui papel fundamental na assistência à mulher durante o processo do trabalho de parto e parto. Em relação à conduta de enfermagem nestas situações, considere as seguintes afirmativas:

I. O foco da conduta de enfermagem durante o quarto estágio do trabalho de parto envolve a observação frequente da mãe quanto à hemorragia, às medidas de conforto e à promoção da formação de laços familiares.

II. A assistência de enfermagem no segundo estágio do trabalho de parto inclui a revisão dos registros pré-natais, a realização do histórico de enfermagem e a definição do uso de soro com ocitocina.

III. O enfermeiro deve desencorajar a gestante a urinar durante o primeiro estágio do trabalho de parto, pois a pressão da bexiga auxilia a dilatação da cérvix.

IV. O contato pele a pele da mãe com o recém-nascido no início do terceiro estágio do trabalho de parto deve ser estimulado pelo enfermeiro, pois favorece o aumento dos níveis maternos de ocitocina, fortalecendo as contrações uterinas e auxiliando na prevenção de hemorragia.

Quais estão corretas?

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

46. O desenvolvimento de um transtorno pós-parto ou uma complicação de alto risco pode tornar-se um evento potencialmente fatal para a puérpera. Nesse sentido, os cuidados de enfermagem no período pós-parto imediato objetivam prevenir e identificar precocemente as principais complicações que possam colocar a mulher em risco. Marque a alternativa correta no que diz respeito às

complicações puerperais e à assistência de enfermagem à puérpera:

a) Deve-se impedir a distensão da bexiga, para evitar o deslocamento uterino e a consequente subinvolução do útero.

b) A grande multiparidade é um fator preventivo à hemorragia puerperal, visto que múltiplos partos prévios fortalecem a musculatura uterina.

c) A massagem no útero deve ser evitada se houver atonia uterina.

d) Os partos vaginais propiciam maior incidência de infecção puerperal em relação às cesarianas, devido à baixa acidez vaginal.

e) A prevenção de trombose no período pós-parto prevê o repouso prolongado no leito, especialmente para as mulheres com riscos prévios de desenvolver trombos.

47. A Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 36/2013, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Com base nela, considere as seguintes afirmativas:

I. Ao identificar um erro/evento adverso, o enfermeiro deve advertir formalmente e aplicar punição ao profissional de enfermagem que o cometeu, evitando novas ocorrências.

II. Segurança do paciente é definida como a anulação de qualquer risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde.

III. Compete ao Núcleo de Segurança do Paciente, entre outras ações, promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas.

IV. O Núcleo de Segurança do Paciente deve notificar mensalmente ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.

Quais estão corretas?

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

48. Em relação ao exame físico na criança, analise as afirmativas a seguir e assinale **V**, para verdadeiras e **F**, para falsas:

() Durante a infância, em condições fisiológicas, o perímetro cefálico supera o torácico em cerca de 5 a 7 centímetros.

() Opistótono, acompanhado de dor ao fletir a cabeça, é uma possível indicação de irritação meníngea.

() Os pulsos femorais devem ser palpados simultaneamente, assegurando-se que sejam iguais e fortes.

() Na ausculta pulmonar, o som adventício do tipo estertor resulta da passagem do ar por áreas

pulmonares estreitadas, em consequência de espasmos na parede brônquica.

() Para uma criança de seis anos, frequência respiratória de 21 movimentos respiratórios por minuto é considerada normal.

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

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

49. Considere a seguinte prescrição médica: "Administrar 320 mg de hidrato de cloral, via sonda nasoenteral, imediatamente antes do exame de imagem". Considerando que a apresentação disponível é a de 20%, quantos ml do medicamento o enfermeiro deverá administrar?

- a) 3,2 ml
- b) 6,4 ml
- c) 16 ml
- d) 1,6 ml
- e) 10,6 ml

50. Procedimentos de passagem e cuidados com sondas e drenos fazem parte do cotidiano dos enfermeiros, principalmente dos que atuam em hospitais. É **INCORRETO** afirmar que:

- a) A traqueostomia é benéfica, pois diminui a resistência da via aérea e o trabalho respiratório, assim como facilita a higiene oral e a aspiração de secreções brônquicas.
- b) Aos pacientes que saírem da ventilação mecânica é indicado a troca da cânula de traqueostomia plástica para metálica, devendo a enfermagem ter o cuidado de, além das aspirações, realizar a limpeza da endocânula.
- c) A derivação ventricular externa (DVE) é um sistema fechado para monitoramento da função do ventrículo cardíaco.
- d) Para colocação de sonda gástrica, o paciente deve estar em posição de Fowler alto, 45°, sendo a medida correta da parte da sonda a ser introduzida, da ponta do nariz até o pavilhão auricular e daí até o apêndice xifoide.
- e) As sondas para alimentação também podem ser instaladas via ostomias, no estômago ou no jejuno, sendo que as vantagens incluem menor risco de refluxo e a facilidade do próprio paciente administrar sua dieta.

51. Uma respiração espontânea saudável é silenciosa e realizada com esforço mínimo. Assinale a alternativa que indica os sinais apresentados nos casos de dificuldade respiratória:

- a) Taquipneia, taquicardia e tosse.
- b) Aumento da frequência respiratória, respiração ruidosa e uso de musculatura acessória.
- c) Taquicardia, bradipneia e cianose.
- d) Taquipneia, taquicardia e cianose.

e) Aumento da frequência respiratória, bradipneia, tosse e sudorese.

52. O reconhecimento da nomenclatura científica é um importante meio de comunicação entre os profissionais de saúde. Relacione, adequadamente, os termos a seguir aos seus respectivos conceitos.

- 1) Hipoxia
- 2) Hipoxemia
- 3) Ortopneia
- 4) Oligúria
- 5) Hipovolemia
- 6) Anúria

() Diminuição do volume efetivo de fluidos circulantes.

() Dispneia que precisa de posição ereta ou sentada para obter alívio.

() Volume de diurese menor do que 100 ml/24horas.

() Oxigênio inadequado em nível celular.

() Níveis baixos de oxigênio no sangue.

() Volume de diurese menor do que 400 ml/24horas.

A alternativa que apresenta a sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo é:

- a) 5 – 1 – 6 – 4 – 2 – 3
- b) 5 – 3 – 6 – 1 – 2 – 4
- c) 5 – 4 – 2 – 1 – 3 – 6
- d) 1 – 4 – 2 – 3 – 5 – 6
- e) 6 – 5 – 4 – 3 – 2 – 1

53. O exame físico combinado com uma anamnese adequada é fundamental para determinação de alguns diagnósticos de enfermagem (DE). Dos diagnósticos abaixo o que está corretamente descrito é:

- a) Risco de volume de líquido deficiente relacionado à perda ativa de líquidos, evidenciado por aumento da frequência de pulso, mudança no estado mental e diminuição do débito urinário.
- b) Risco de síndrome pós-trauma relacionado à duração do evento, evidenciado por manifestação de ansiedade e angústia.
- c) Eliminação urinária prejudicada relacionada à infecção no trato urinário, evidenciada por disúria.
- d) Perfusão tissular periférica ineficaz relacionada à parestesia, evidenciada por acidente vascular cerebral.
- e) Volume de líquido deficiente relacionado à perda ativa de líquidos, evidenciado por aumento da frequência de pulso, mudança no estado mental e diminuição do débito urinário.

54. Quanto ao trauma na população pediátrica é correto afirmar que:

- a) Diferentemente do atendimento de trauma para o adulto, que obedece ao A, B, C, D, no caso de crianças, devido ao risco de choque hipovolêmico, o atendimento deve iniciar pelo C, ou seja, priorizar a reposição de volume.

b) A bradicardia em crianças pode ser sinal de hipóxia e por isso a criança deve ser ventilada e oxigenada de forma adequada.

c) Devido à frequência comum de hipertensão arterial em crianças vítimas de trauma, a monitorização da PA é fundamental, com manguito adequado para o tamanho do braço.

d) Na criança vítima de trauma a hipotensão é menos sugestiva de choque do que nos adultos, pois na criança o volume de sangue circulante é de 80 a 85ml/kg².

e) No caso de afogamento o recomendado para crianças é a manobra de Heimlich para desobstrução da via aérea.

55. O uso do desfibrilador externo automático (DEA) está cada vez mais difundido, inclusive para que leigos possam utilizar o equipamento. Dessa forma, é esperado que os profissionais de saúde tenham domínio da técnica de uso do DEA. Portanto, quanto ao uso do DEA é **INCORRETO** afirmar que:

a) O DEA é um dispositivo portátil que analisa o ritmo cardíaco e emite choque elétrico para restaurar o batimento cardíaco funcional.

b) Não havendo circulação ou respiração depois de cinco ciclos de compressão cardíaca, utiliza-se um DEA.

c) Após a descarga do DEA é importante aguardar dois minutos para reiniciar os ciclos de ressuscitação cardiopulmonar.

d) À exceção dos recém-nascidos, a desfibrilação deve ser usada nas vítimas com fibrilação ventricular.

e) No caso de pessoas que possuem desfibrilador automático implantado (conhecido como marca-passo) é necessário aguardar entre 30 a 60 segundos após o dispositivo aplicar o choque antes de usar o DEA.

56. O reconhecimento rápido de uma PCR (Parada Cardiorrespiratória) é fundamental para que se inicie o atendimento adequado. Portanto, é correto afirmar que:

a) A assistolia é o ritmo cardíaco que pode evoluir para PCR.

b) Dentre as situações com risco de evolução para PCR estão: choque, broncoespasmo, pneumotórax hipertensivo e reação anafilática.

c) O reconhecimento da PCR baseia-se na tríade: inconsciência, assistolia, apneia.

d) PCR pode ser conceituada como a cessação súbita da atividade atrial, associada à ausência de consciência e respiração.

e) A taquicardia atrial sem pulso é um ritmo dificilmente reversível que pode apresentar repetição de complexos QRS alargados não precedidos de onda P.

57. Segundo Timby (2014), em relação aos cuidados de enfermagem que envolvem administração de medicamentos, alguns diagnósticos de enfermagem podem ser aplicados, tais como:

a) Conhecimento deficiente; Risco de Aspiração; Desobediência.

b) Controle Ineficaz do Regime Terapêutico; Pneumonia aspirativa.

c) Nutrição Ineficaz; Desobediência; Comunicação prejudicada.

d) Pneumonia aspirativa; Nutrição Ineficaz: menos do que as necessidades corporais.

e) Risco para infecção; Desnutrição; Dor.

58. A oximetria de pulso é um avanço para identificação rápida de hipoxemia. Entretanto, é importante que o enfermeiro observe o procedimento correto, fatores de imprecisão das medidas e limitações de detecção. Quanto a oximetria de pulso é correto afirmar que:

a) O envenenamento por dióxido de carbono pode resultar em leitura falsa e diminuída.

b) Arritmias cardíacas como fibrilação atrial, podem resultar em leitura aumentada e falsa.

c) A oximetria de pulso é capaz de detectar hipoxemia e oferece indícios da adequação entre ventilação e retenção de dióxido de carbono.

d) Paciente recebendo oxigênio suplementar pode ter demora na detecção de hipoxemia.

e) A ponteira do oxímetro deve estar bem ajustada e apertada o suficiente para obtenção de leitura correta. O esparadrapo é indicado para fixação da ponteira ao local de medição.

59. De acordo com Jevon e Ewens (2009), os enfermeiros devem permanecer em alerta para possíveis complicações e monitorar constantemente pacientes que estejam com uma linha arterial. Para tanto, é **INCORRETO** afirmar que:

a) O enfermeiro deve garantir que o membro com cateter arterial fique coberto e aquecido para evitar diminuição da perfusão.

b) No caso de sinais de perfusão insatisfatória a equipe médica deve ser informada e a linha deverá ser retirada.

c) A hemorragia, isquemia distal, necrose tissular, embolia gasosa e trombose estão entre as complicações de uma linha arterial.

d) Entre os problemas potenciais associados a um cateter arterial pode ser a falta de onda e que pode ser causada por dânuas fechadas para o paciente.

e) O rótulo identificando uma extensão arterial pode evitar o risco de injeção acidental de drogas.

60. Uma avaliação da função respiratória, precoce e adequada, é fundamental para intervenções rápidas em casos de disfunções que podem acarretar risco de morte. Considere as afirmativas abaixo:

I. Distúrbios cardíacos como insuficiência cardíaca e o edema agudo de pulmão, assim como problemas neurológicos, lesões encefálicas e pressão intracraniana aumentada podem estar entre as causas de dispneia.

II. O aumento da frequência respiratória é reconhecido como um dos primeiros indícios de deterioração.

III. A respiração de Kussmaul pode acontecer nos casos de cetoacidose ou nos casos de insuficiência renal crônica.

IV. Para avaliação da respiração é importante escutar e sentir sinais respiratórios. Pulmão silencioso é um sinal ameaçador.

Quais estão corretas?

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