

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIRIO**

**Hospital Universitário Gaffrée Guinle – HUGG
Pró-Reitoria de Pós-Graduação – PROPG**

**Residência Multiprofissional
em Saúde**

**PROVA
ENFERMAGEM**

PROCESSO SELETIVO DISCENTE - 2018

- 1) Refletindo sobre o SUS e a governabilidade neoliberal, é **CORRETO** afirmar que
- são perspectivas que se potencializam.
 - a lógica do mercado é limitante para a construção do SUS constitucional.
 - há sinergismos em prol do acesso universal e da integralidade no cuidado.
 - trabalham com dispositivos de transferência de renda, portanto, de inclusão.
 - o conceito capital humano é adequado para organização da atenção em saúde.
- 2) No que tange ao panorama epidemiológico brasileiro, é **CORRETO** afirmar que
- é configurado por uma tripla carga de doenças com predomínio de doenças transmissíveis.
 - a transição epidemiológica segue padrões que se aproximam dos países desenvolvidos.
 - a mortalidade por câncer ultrapassou a morte por causa circulatória.
 - a mortalidade por causas externas tem expressão significativa.
 - a mortalidade por causas maternas e perinatais está controlada.
- 3) Em relação à configuração de Redes de Atenção em Saúde, é **CORRETO** afirmar que
- é distinta de modelos orientados prioritariamente para as condições e os eventos agudos.
 - está em acordo com a cultura formativa e assistencial brasileira na saúde.
 - tem como base a rede hospitalar que estratifica todos os demais níveis de atenção.
 - é indicada, apenas, para países em desenvolvimento, pois os desenvolvidos têm a rede hospitalar como nível coordenador do cuidado à saúde.
 - surge para contornar as inadequações da Atenção Básica em Saúde, compondo níveis especializados como substitutivos nos vazios sanitários.
- 4) Quanto à elaboração do Projeto Terapêutico Singular no processo do cuidado na saúde, é **CORRETO** afirmar que
- não se adéqua aos ambientes hospitalares.
 - é dependente de relações que operam vínculos terapêuticos.
 - refere-se à prescrição de fármacos de acordo com evidências.
 - diz respeito à coordenação do profissional médico.
 - sua definição deve ser mantida até a alta clínica.
- 5) Quanto à análise de vulnerabilidades em situações do cuidado na saúde, é **CORRETO** afirmar que
- tem como referência específica a classe social, pois os demais fatores não influenciam a configuração das vulnerabilidades em saúde.
 - está relacionada fundamentalmente à capacidade de resiliência dos assistidos.
 - é a tradução da análise de risco epidemiológico, isto, é refere-se a estudos clínicos e comportamentais.
 - é preciso levar em conta o contexto local e o nacional das políticas públicas implantadas.
 - não implica em responsabilidades dos profissionais de saúde, já que o processo de adoecimento e de cuidado tem relação com componentes individuais e sociais.
- 6) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, **EXCETO**:
- Incentivar a expansão de planos populares de saúde.
 - Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
 - Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
 - Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
 - Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação.

7) Quanto ao Plano de Reforma fiscal proposto pelo governo brasileiro atual em relação ao Setor Saúde, segundo ROSSI, P. & DWECK, E. (2016), é **CORRETO** afirmar que

- a) impõe à demanda pública um caráter contracionista por um longo período, sem prever instrumentos capazes de enfrentar crises econômicas.
- b) aumenta o poder de consumo dos diferentes estratos sociais, o que favorece o acesso ao setor privado de saúde.
- c) mais que um plano de estabilização fiscal, tem como objetivo efetivar políticas sociais protecionistas.
- d) tem caráter universal para o acesso à saúde, afastando-se da tendência de focalização.
- e) propicia redirecionamento de recursos para gastos sociais.

8) Pode-se afirmar em relação à Educação Permanente em Saúde que

- a) tem caráter segmentado por categoria profissional na saúde.
- b) é a principal metodologia formativa implantada nas graduações em saúde.
- c) é protocolar na progressão de carreira na Política Nacional de Recursos Humanos em Saúde.
- d) atualiza saberes e práticas na assistência, incluindo a problematização do processo de trabalho na saúde.
- e) tem características similares à Educação Continuada em Saúde, visando principalmente às evidências científicas.

9) Quanto à organização da atenção terciária e da quaternária na saúde visando à integralidade no cuidado no SUS, pode-se afirmar que

- a) deve priorizar a incorporação de tecnologias de última geração visando à maior visibilidade do serviço.
- b) tem como pressuposto a autonomia de cada serviço na disputa por recursos tanto materiais como humanos.
- c) tem como principal objetivo constituir bons indicadores de produção e de obter certificações de qualidade.
- d) demanda uma cultura gerencial mais vertical e competente, sendo norteadora da organização dos demais níveis de atenção.
- e) implica em gestão compartilhada em colegiados e em constituição de unidades de produção com apoio matricial como dispositivos facilitadores.

10) Uma característica preconizada para a formação interprofissional em saúde é

- a) ter o eixo biológico da formação como norteador dos demais.
- b) demandar deslocamentos, inclusive de práticas assistenciais habituais.
- c) cada categoria ser capacitada para o exercício cotidiano na disputa de liderança.
- d) atribuir o papel secundário da preceptoria ao capacitar sua própria categoria.
- e) estar em acordo com os interesses corporativos, no que tange à demarcação de campos de atuação no mercado de trabalho.

11) Leia o caso clínico para completar as lacunas.

O cliente H.S.S, 78 anos, procurou atendimento médico e recebeu a prescrição de 1.800.000UI Penicilina Cristalina diluído em 100 ml de soro fisiológico para correr em 120 minutos, 3 vezes ao dia. O hospital possui frasco ampola de 5.000.000UI de Penicilina Cristalina. Para preparar e para administrar esse medicamento, o enfermeiro deverá aspirar _____ de diluente e colocar no frasco ampola de Penicilina Cristalina para diluição, aspirar _____ do conteúdo já diluído e colocar no frasco de soro para administração em equipo de microgotas com gotejamento de _____. A opção que apresenta os valores adequados dos respectivos volumes e gotejamento necessários para o cumprimento da referida prescrição é

- a) 5 ml, 3,2 ml e 34 microgotas por minuto.
- b) 10 ml, 3,6 ml e 52 microgotas por minuto.
- c) 6 ml, 6,2 ml e 17 microgotas por minuto.
- d) 10 ml, 6,2 ml e 52 microgotas por minuto.
- e) 8 ml, 3,6 ml e 52 microgotas por minuto.

12) Para Tannure (2013), a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é fundamental por contribuir para a melhora na qualidade da assistência de enfermagem. De acordo com a autora, para aplicar a SAE, o enfermeiro necessita utilizar conhecimentos das seguintes áreas:

- a) Processo de Enfermagem, Código Internacional de Doenças (CID), NANDA(Classificação de Diagnósticos de Enfermagem), NIC(Classificação de Intervenções de Enfermagem) e NOC (Classificação de Resultados de Enfermagem).
- b) Teorias de Enfermagem, Processo de Enfermagem, Semiologia, Fisiologia, Patologia e Gerência.
- c) Lei 7.498/86 (Regulamentação do Exercício Profissional), Processo de Enfermagem, e CIPE (Código Internacional para a Prática de Enfermagem)
- d) Lei 7.498/86 (Regulamentação do Exercício Profissional), Resolução COFEN 311/2007 (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem), Processo de Enfermagem e NANDA (Classificação de Diagnósticos de Enfermagem).
- e) Lei 7.498/86 (Regulamentação do Exercício Profissional), Resolução COFEN 311/2007 (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem), Processo de Enfermagem e CIPE (Código Internacional para a Prática de Enfermagem).

13) M.M.R, 48 anos, internada na enfermaria do hospital de clínicas, foi admitida pelo enfermeiro plantonista da unidade. O Enfermeiro recebeu a cliente e aplicou o processo de enfermagem. Ao realizar esse procedimento, de acordo com Tannure (2013), o que o enfermeiro deve pretender?

- a) Implantar uma teoria de enfermagem na prática profissional.
- b) Levantar os dados obtidos no prontuário médico para planejar e para implementar a assistência de enfermagem.
- c) Propiciar um cuidado reflexivo com a execução das proposições de Nighthingale, fundamentada em ações imediatistas e práticas.
- d) Executar cinco etapas do processo: Investigação, Diagnóstico, Planejamento, Intervenção e Assistência de Enfermagem.
- e) Treinar a equipe de enfermagem para elaborar a prescrição dos cuidados de enfermagem, conforme descrito na Resolução COFEN 358/2009 (Sistematização da Assistência de Enfermagem e implementação do Processo de Enfermagem).

14) Ao auscultar os pulmões do cliente W.S.R., portador de insuficiência cardíaca grave, o enfermeiro encontrou um ciclo no qual a respiração gradualmente aumenta e diminui, em um padrão regular, aumentando em frequência e em profundidade e então diminuindo. Os períodos de respiração duravam 45 segundos, com períodos de apneia, alternando o ciclo. De acordo com Jarvis (2013), qual padrão respiratório está sendo apresentado pelo cliente?

- a) Apneia Obstrutiva.
- b) Respiração de Biot.
- c) Respiração de Kussmaul.
- d) Respiração enfisematosa.
- e) Respiração de Cheyne-Stokes.

15) A Resolução COFEN 311/2007, ao tratar das punições dos profissionais de enfermagem, prevê as seguintes penalidades: advertência verbal; multa; censura; suspensão do exercício profissional e cassação do direito ao exercício profissional. Uma característica **CORRETA** da punição é a seguinte:

- a) A censura consiste na publicização de forma reservada do infrator.
- b) A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator de forma pública.
- c) A suspensão consiste na proibição do exercício do profissional de enfermagem por um período não superior a 1 mês.
- d) As penalidades referentes à advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício profissional são da alçada do Conselho Regional de Enfermagem.
- e) A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de uma a cinco vezes o valor da anuidade da categoria a qual pertence o infrator.

16) As afirmativas verdadeiras sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e da implementação do Processo de Enfermagem previstos na Resolução COFEN 358/2009 são as seguintes, **EXCETO**:

- a) Implementação é a etapa do processo de enfermagem em que há determinação dos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, da família ou da coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença.
- b) Cabe privativamente ao enfermeiro o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, da família ou da coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença.
- c) O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.
- d) Quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.
- e) O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes.

17) A enfermaria de clínica médica possui frascos de 500 ml de Soro Glicosado (SG) a 5% e ampolas de glicose a 25%. Diante da prescrição de 100 ml de soro glicosado a 7%, o enfermeiro deverá utilizar quantos mililitros de SG a 5% e de glicose a 25%, respectivamente:

- a) 70ml de SG a 5% e 30ml de glicose a 25%
- b) 80ml de SG a 5% e 20ml de glicose a 25%
- c) 90ml de SG a 5% e 10ml de glicose a 25%
- d) 93ml de SG a 5% e 7ml de glicose a 25%
- e) 100ml de SG a 5% e 10ml de glicose a 25%

18) Analise o seguinte caso:

J.R.S., 63 anos, portador de hipertensão arterial e edema pulmonar. Ao auscultar os pulmões do cliente, o enfermeiro encontrou sons altos, graves, murmurantes e gorgolejantes que começam no início da inspiração e que também se apresentavam na expiração, soando como a abertura de um velcro. De acordo com Jarvis (2013), o nome do ruído pulmonar adventício apresentado por J.R.S é

- a) Sibilos.
- b) Pectorilóquia.
- c) Estridor.
- d) Crepitação grosseira.
- e) Atrito de fricção pleural.

19) O leite materno fornece em torno de 70kcal/100ml, sendo dividida entre lipídeos, carboidratos e proteínas. Inúmeros fatores podem determinar a composição desse leite, a **EXCEÇÃO** de

- a) Mamilo invertido.
- b) Intervalo entre as mamadas.
- c) Prematuridade do parto.
- d) Intervalo entre as gestações.
- e) Grau de pressão para extrair o leite.

20) Considerando a lei número 7498/1986 que apresenta a regulamentação do exercício da enfermagem, são atividades privativas do profissional enfermeiro, **EXCETUANDO-SE**

- a) Consulta de enfermagem.
- b) Prescrição de Enfermagem.
- c) Cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.
- d) Emissão de parecer técnico sobre matéria da enfermagem.
- e) Prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar.

21) O enfermeiro, ao realizar o exame físico do recém-nascido (RN) A.J.J, com 3 dias de vida, identificou a apresentação de máculas e pápulas puntiformes, pequenas e avermelhadas em tórax. Considerando as alterações na cor da pele do neonato descritas por Jarvis (2013), diante do achado semiológico, além de realizar o registro do achado no prontuário, como o enfermeiro deve proceder?

- a) Monitorar a temperatura do RN e rastrear doenças infecciosas.
- b) Conversar com a equipe médica para solicitar exames laboratoriais complementares e investigar doenças infecciosas.
- c) Instituir precaução de contato, orientar a mãe sobre os cuidados na precaução, conversar com a equipe médica para solicitar exames laboratoriais complementares visando a investigar doenças infecciosas.
- d) Fornecer à mãe a orientação de que o eritema tóxico trata-se de um padrão de normalidade da pele dos recém-nascidos.
- e) Posicionar o RN em decúbito lateral para identificar se há aumento da apresentação de máculas e pápulas no dimídio contralateral do decúbito, para iniciar a investigação de cardiopatias.

22) O enfermeiro solicitou que o cliente ficasse de pé, com os pés juntos e os braços ao lado do corpo. Ao identificar que estava estável, pediu que fechasse os olhos e que mantivesse a posição, aguardando por 20 segundos. Ao realizar o procedimento, o cliente apresentou perda de equilíbrio aumentado pelo fechamento dos olhos, confirmando a perda da função cerebelar. Jarvis (2013) identifica o exame realizado como

- a) Teste de Rovsing.
- b) Sinal de Lasegue.
- c) Teste de Aquileu.
- d) Teste de Romberg.
- e) Sinal de Torres-Homem.

23) Para administrar Dexametasona de 7mg prescrita de 8 em 8 horas, o enfermeiro dispõe de frasco de dexametasona 0,4% em ampola com 2,5ml. O volume aspirado da ampola do medicamento pelo profissional deverá ser de

- a) 1,2 ml
- b) 1,5ml
- c) 1,8ml
- d) 2 ml
- e) 2,5ml

24) O código de ética de enfermagem descrito na resolução COFEN 311/2007 apresenta como proibição do ato do profissional

- a) recusar-se a desenvolver atividades profissionais na falta de material ou equipamentos de proteção individual e coletiva definidos na legislação específica.
- b) trabalhar, colaborar ou acumpliciar-se com pessoas físicas ou jurídicas que respeitem princípios e normas que regulam o exercício profissional de enfermagem.
- c) aceitar cargo, função ou emprego vago em decorrência de fatos que envolvam recusa ou demissão de cargo, função ou emprego motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente código e a legislação do exercício profissional.
- d) revelar fato sigiloso quando em atividade multiprofissional, mesmo quando necessário à prestação da assistência.
- e) 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.

25) O COFEN, através da Resolução 311/2007, garante o seguinte direito ao profissional de enfermagem:

- a) Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional.
- b) Estimular, facilitar e promover o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovadas nas instâncias deliberativas da instituição.
- c) Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições dignas para o exercício profissional ou que desrespeite a legislação do setor saúde.
- d) Estimular, promover e criar condições para o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural dos profissionais de enfermagem sob sua orientação e supervisão.
- e) Promover a defesa e o respeito aos princípios éticos e legais da profissão no ensino, na pesquisa e nas produções técnico-científicas.

26) Em relação à manipulação e à administração de medicamentos endovenosos, o enfermeiro deve voltar sua atenção para a possibilidade da apresentação de flebite. Potter (2013) apresenta o grupo dos fatores de risco para essa inflamação, **EXCETUANDO-SE**:

- a) Velocidade da Infusão endovenosa rápida.
- b) Soluções hipotônicas.
- c) Cateter mal protegido.
- d) Soluções hipertônicas.
- e) Tipo do fármaco.

27) Ao acompanhar um cliente que estava em situação crítica e apresentava quadro grave após ser vitimado por arma de fogo, o enfermeiro se prepara para atender à esposa do cliente que recebeu da equipe médica a notícia do óbito do marido. Ao receber a esposa, o profissional encontra a familiar descrente do evento ocorrido, sem aceitar a morte do ente querido e manifestando toda sua raiva pela perda inesperada e de forma tão violenta. Potter (2013) descreve que, nesses casos, principalmente, quando não há apoio social para esse familiar, há grande risco para apresentação do seguinte tipo de luto:

- a) Luto normal
- b) Luto não reconhecido
- c) Luto antecipatório
- d) Luto complicado
- e) Luto por perda ambígua

28) A hemorragia de pós-parto imediato é caracterizada por uma perda sanguínea de 500 ml nas primeiras 24 horas. Este tipo de complicação está relacionado com a alta taxa de mortalidade materna. Além das lacerações, os outros casos responsáveis por causar esta intercorrência são os seguintes:

- a) Atonia uterina, retenção de placenta, ruptura e inversão uterina.
- b) Retenção de placenta, Baudelocque Duncan e atonia uterina.
- c) Inversão uterina, Baudelocque Duncan e lesão dos cotilédones
- d) Alterações da cérvix, atonia uterina, parto cesáreo ou gemelar.
- e) Baudelocque Duncan, Parto gemelar, ruptura uterina e lesão dos cotilédones.

29) T.M internado na clínica cirúrgica para a ressecção do intestino isquêmico causado pelo estrangulamento de uma hérnia. Além da apresentação da dor, que manifestações podem ser apresentadas?

- a) Edema abdominal, febre, constipação, hemorragia e vômitos.
- b) Edema de saco herniário, febre, desvio de alça abdominal e secreção retal.
- c) Peritonite em abdome superior, edema do saco herniário, vômito, febre e hemorragia.
- d) Sinais de irritação peritoneal no abdome inferior, edema do saco herniário e secreção retal.
- e) Febre, sinais de irritação peritoneal no abdome inferior, edema do saco herniário e vômitos.

30) A avaliação da respiração da criança é um fator importante a ser avaliado pelo enfermeiro durante o exame físico, visto que na infância são desenvolvidas diversas patologias respiratórias. Quanto à técnica de avaliação semiológica da respiração da criança, de acordo com Figueiredo (2012), o enfermeiro deve atentar para

- a) o parâmetro de normalidade das excursões respiratórias em crianças com idade entre 4-10 anos que varia em torno de 12-18 irpm/min.
- b) o ritmo respiratório que deverá ser avaliado a cada 5 minutos para permitir a análise da regularidade e da amplitude das excursões respiratórias.
- c) a recomendação para a inspeção via região abdominal devido à respiração diafragmática feita pela criança.
- d) a manobra de Rualt que, somente, deve ser realizada em crianças maiores de 10 anos.
- e) a coragem, o principal som respiratório normal encontrado no público infantil.

31) A cor pulmonale é caracterizada pelo aumento do ventrículo direito que surge secundariamente à pneumopatia. Para manejo de clientes portadores dessa insuficiência, o enfermeiro necessita adotar o seguinte cuidado como medida prioritária.

- a) Administração de digitálicos em caso de bradiarritmia.
- b) Uso de digoxina, para evitar arritmias.
- c) Terapia com O₂ para correção da hipoxemia.
- d) Terapia medicamentosa para alívio da dor.
- e) Diuretoterapia sem restrição de sódio.

32) Na avaliação do desenvolvimento infantil os aspectos que o enfermeiro deve investigar para a detecção dos distúrbios do desenvolvimento neuropsicológico (DDNP) são os seguintes:

- a) Reflexos, equilíbrio, fala, aspectos do sono e gnosias.
- b) Coordenação, tono, atitude, equilíbrio, audição e linguagem.
- c) Atitude, choro, gorgjeio e hipertonia flexora.
- d) Coordenação, hipertonia flexora, linguagem, audição e aspectos do sono.
- e) Funções primitivas, sociabilidade, audição, linguagem, coordenação e alimentação.

33) O tétano acidental pode acometer profissionais não imunizados que sofrem acidentes com materiais pérfuro cortante pela introdução de esporos em solução de continuidade de pele e mucosas. Tendo como referência Brasil (2009), são manifestações clínicas dessa doença:

- a) Febre alta, espasmos, contraturas, lucidez.
- b) Disfagia, riso sardônico, febre alta, espasmos.
- c) Febre baixa ou ausente, lucidez, contraturas, flacidez muscular, perda da sensibilidade.
- d) Cefaleia, vômitos, contratura muscular progressiva e generalizada dos membros superiores e inferiores e opistótono.
- e) Rigidez de nuca, contratura muscular progressiva e generalizada dos membros superiores e inferiores, disfagia, opistótono.

34) Para realizar o curativo das feridas, o enfermeiro pode lançar mão de artigos que necessitem ser submetidos a processos de esterilização, desinfecção ou, apenas, limpeza. Silva e cols (2011) abordam os procedimentos que devem ser utilizados com esses artigos. A forma adequada de execução desses processos é a seguinte:

- a) A desinfecção de alto nível destrói todas as bactérias vegetativas, microbactérias, fungos e vírus e parte dos esporos. É realizada com cloro de alta concentração e iodóforos.
- b) Esterilização por vapor saturado sob pressão elimina a maioria (80%) dos esporos existentes nos artigos.
- c) Desinfecção de baixo nível elimina todas as bactérias na forma vegetativa e o bacilo da tuberculose.
- d) Esterilização por plasma de peróxido de hidrogênio tem ação bactericida, esporicida, fungicida e virucida.
- e) A esterilização físico-química utiliza o glutaraldeído para eliminar bactérias e esporos.

35) Uma das atividades desenvolvidas pelo enfermeiro plantonista é a verificação e o aprazamento das prescrições médicas dos clientes da enfermaria. Durante essa avaliação, o enfermeiro identificou que uma das prescrições apresentava o antiretroviral Efavirenz (EFV) e também o corticoide Dexametasona. A associação dessas duas drogas pode resultar na seguinte ocorrência:

- a) Potencial diminuição da exposição a ARV e potencial diminuição da exposição ao corticoide, o que deve exigir ajuste de dose ou monitoração estreita.
- b) O enfermeiro não deve se preocupar, pois não há registro de ocorrência de efeito significativo na associação dessas duas drogas.
- c) Diminuição da exposição do ARV, pois esses medicamentos não devem ser coadministrados.
- d) Diminuição da exposição ao corticoide, pois esses medicamentos não devem ser coadministrados.
- e) Possível ocorrência de uma potencial interação medicamentosa, mas com baixa intensidade prevista. O enfermeiro não precisa se preocupar com o ajuste de dose a priori.

36) A.A.G, 64 anos, internado na unidade de clínica médica para tratamento de infecção pulmonar, é portador HIV e faz uso de anti-hipertensivos e terapia antiretroviral há 10 anos. Ao realizar o exame clínico desse cliente, o enfermeiro deve estar atento para o rastreamento dos seguintes sinais clínicos decorrentes do uso prolongado da Zidovudina (AZT):

- a) Mucosa ocular hipercoradas e viscosas.
- b) Apresentação de erupção cutânea (rash).
- c) Investigação da apresentação de fezes diarreicas diárias.
- d) Realização da hepatometria para avaliação do aumento hepático.
- e) Redução da gordura em regiões periféricas como braços, pernas, face e nádegas.

37) R.A.C, 20 anos, em uso de terapia de antiretrovirais(ARV), deu entrada na emergência alcoolizado e com hipoglicemia. Após realização de tratamento para restabelecer quadro clínico decorrente da ingestão do álcool e da apresentação da hipoglicemia, o enfermeiro deve fornecer orientações sobre a associação de álcool e outras substâncias psicoativas ao tratamento do portador do HIV. A orientação a ser fornecida pelo enfermeiro é

- a) O uso de ARV não deve ser combinado com o consumo de álcool visto que o efeito do medicamento será inativado.
- b) O uso de substâncias psicoativas não tem ligação com comportamentos de risco que aumentem a chance de transmissão do HIV.
- c) O uso concomitante do álcool e ARV resulta em potencialização da hepatotoxicidade.
- d) Os níveis séricos do ecstasy e de outras anfetaminas modificadas podem ser reduzidos quando associados aos inibidores das proteases, levando ao uso de doses cada vez maiores do ecstasy.
- e) O uso da cocaína tem sido associado à evolução mais rápida da doença, deterioração da circulação portal e nefrotoxicidade.

38) O enfermeiro plantonista Alex recebeu bolsa de quimioterápico da farmácia para administrar em um de seus clientes. Ao verificar, para conferir o material recebido, Alex percebeu que o Kit de derramamento com identificação não havia sido enviado junto com o quimioterápico. Acerca dos acidentes com quimioterápicos, são assertivas verdadeiras, **EXCETO**:

- a) Para administrar o quimioterápico, o profissional deve utilizar avental impermeável
- b) A proteção ocular é obrigatória durante a manipulação e a administração do quimioterápico.
- c) Solução de clorexidina degermente é conteúdo obrigatório no kit de derramamento.
- d) As compressas absorventes são obrigatórias nas áreas de preparação, armazenamento, administração e para o transporte.
- e) O recipiente identificado para recolhimento de resíduos e de descrição do procedimento deve acompanhar o quimioterápico.

39) De acordo com o AHA (2015), diante do procedimento de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), algumas medidas devem ser tomadas pelos socorristas. As ações apontadas a seguir devem ser realizadas na RCP do adulto, **EXCETUANDO-SE** a seguinte:

- a) No caso de apenas um único socorrista, ele deve iniciar as compressões torácicas antes de aplicar as ventilações de resgate (C-A-B).
- b) A profundidade das compressões torácicas em adultos é de 5 a 6 polegadas.
- c) O socorrista deve comprimir o tórax com frequência e com profundidade adequadas, permitindo o retorno do total do tórax, após cada compressão.
- d) As interrupções nas compressões devem ser minimizadas e a ventilação excessiva evitada.
- e) A velocidade recomendada para as compressões torácicas é de, no máximo, 120 por minuto.

40) De acordo com a American Heart Association - AHA 2015, nos casos de ressuscitação cardiopulmonar de clientes dependentes de opioides, que não respondem, apresentem respiração anormal, mas têm pulso, deve-se administrar naloxona. Nesses casos, as vias de administração da naloxona recomendadas são

- a) Intravenosa ou intranasal.
- b) Intramuscular ou intranasal.
- c) Intravenosa ou intramuscular.
- d) Intramuscular ou subcutânea.
- e) Intravenosa ou subcutânea.

41) Recém-nascido de 1 dia de vida apresenta mucosas amareladas. Ao cuidar desse cliente, o enfermeiro pautado nos diagnósticos de enfermagem da NANDA (2013) busca identificar características definidoras de icterícia neonatal. São características definidoras desse diagnóstico, **EXCETO**:

- a) Atraso na eliminação do mecônio
- b) Hematomas e equimoses na pele
- c) Perfil sanguíneo anormal
- d) Pele amarelo-alaranjada
- e) Esclerótica amarelada

42) T.A.J., 58 anos, paraplégico, internado na clínica médica, apresenta comprometimento na função urinária com dificuldade para eliminação do volume urinário, necessitando cateterismo vesical para eliminação do volume residual. Ao ser avaliado pelo enfermeiro, orientado pelos diagnósticos de enfermagem da NANDA (2013), qual diagnóstico foi descrito para esse cliente?

- a) Disposição para eliminação urinária melhorada.
- b) Risco de Incontinência urinária de esforço.
- c) Incontinência urinária funcional.
- d) Incontinência urinária reflexa.
- e) Eliminação urinária prejudicada.

43) Fonseca, Petterlini e Costa (2014), ao tratar da Segurança do paciente, apresentam o bundle como conjunto de ações baseadas em evidências que, quando executados de modo integrado, atingem um resultado muito superior do que cada ação conseguiria atingir isoladamente. A opção que contém, apenas, elementos do bundle de Ventilação é

- a) Elevação da cabeceira da cama, interrupção diária de sedação para avaliação de extubação e precaução máxima com barreiras.
- b) Higiene oral com clorexidine, profilaxia de úlcera péptica de stress e elevação da cabeceira da cama.
- c) Profilaxia de úlcera péptica de stress, higiene oral com clorexidine e higiene das mãos.
- d) Higiene das mãos, higiene oral com clorexidine e precaução máxima com barreiras.
- e) Precaução máxima com barreiras, interrupção diária de sedação para avaliação de extubação e profilaxia de trombose venose profunda.

44) Os diagnósticos de enfermagem NANDA(2013) auxiliam o enfermeiro na aplicação de uma das etapas da sistematização da assistência da enfermagem. Para aplicar a NANDA na prática profissional é preciso compreender alguns conceitos utilizados. Sobre a terminologia empregada na NANDA, são descrições adequadas dos termos, **EXCETUANDO-SE**:

- a) Fatores de risco - são fatores ambientais e elementos fisiológicos, psicológicos, genéticos ou químicos que aumentam a vulnerabilidade de um indivíduo, da família ou da comunidade em relação a um evento nem um pouco saudável.
- b) Características definidoras – são indícios/inferências passíveis de observação, agrupadas como manifestações de um diagnóstico real ou de promoção da saúde.
- c) Diagnóstico de enfermagem real – descreve um julgamento clínico da motivação e do desejo de um indivíduo, da família, do grupo ou da comunidade de aumentar o bem-estar e concretizar o potencial de saúde humana, conforme expresso na disposição para melhorar comportamentos de saúde específicos, que pode ser usado em qualquer estado de saúde.
- d) Síndrome: um juízo clínico que descreve um grupo específico de diagnósticos de enfermagem que ocorrem em conjunto, sendo mais bem tratados como conjunto e com intervenções similares.
- e) Diagnóstico de enfermagem de risco: um julgamento clínico sobre experiências/ respostas humanas a condições de saúde/processos de vida com elevada possibilidade de se desenvolver em um indivíduo, em família ou em comunidade vulnerável.

45) A respeito das técnicas para Realização de Cultura de Feridas descritas por Silva e cols(2011), o método que apresenta a descrição adequada sobre esses procedimentos é

- a) o swab de ferida é o método de baixo custo e o mais eficaz.
- b) o material da biópsia deve ser colocado em frasco contendo formol.
- c) aspiração com seringa deve ser evitada em feridas com muito exsudato.
- d) biópsia de tecido profundo é o mais indicado para obtenção de resultados fidedignos.
- e) a limpeza do local com clorexidina alcoólica para realizar a técnica de aspiração da ferida.

46) De acordo com a NR 32, deve ser fornecido gratuitamente a todo trabalhador dos serviços de saúde, as seguintes vacinas do programa de imunização ativa, além das estabelecidas no PCMSO:

- a) Influenza, febre amarela e hepatite B
- b) Tétano, febre amarela e influenza
- c) Difteria, tríplice viral e tétano
- d) Tétano, hepatite B e difteria
- e) Tríplice viral, HPV e difteria

47) Em relação às orientações da Campanha de Cirurgia Segura da OMS, o procedimento que deve ser realizado pela equipe de saúde para garantia do cumprimento do protocolo é

- a) Antes de iniciar a cirurgia, realiza a dupla checagem verbal pelo cirurgião e pelo enfermeiro da identificação do paciente, local da cirurgia e procedimento a ser realizado.
- b) Antes da indução anestésica, a enfermeira confirma verbalmente com a equipe a existência de leito na unidade de terapia intensiva para recepção no pós-operatório.
- c) Antes do paciente sair da sala cirúrgica, as biópsias devem ser encaminhadas para o setor de análise.
- d) Antes da cirurgia começar, a enfermeira deve realizar a contagem de compressas, instrumentos e agulhas fornecidos à sala cirúrgica.
- e) Antes do paciente sair da sala cirúrgica, a enfermeira deve confirmar verbalmente com a equipe se houve algum problema com equipamentos que deve ser resolvido.

48) Alguns medicamentos específicos são descritos como medicamentos de Alto Alerta, exigindo atenção do enfermeiro quanto à possibilidade de erros de medicação e de falhas nas práticas seguras que afastem a ocorrência do dano. São considerados medicamentos de Alto Alerta:

- a) Glicose a 25%, cloreto de potássio e lidocaína spray.
- b) Lidocaína spray, fosfato de potássio injetável e tintura de ópio.
- c) Insulina subcutânea, cloreto de sódio injetável, glicose hipertônica.
- d) Ocitocina intravenosa, água estéril para irrigação de qualquer volume, nitroprussiato de sódio injetável.
- e) Água estéril para irrigação em embalagens de 100ml, lidocaína intravenosa e sulfato de magnésio.

49) De acordo com Kurcgart (2005), a adoção adequada de um estilo no processo de negociação e de solução de conflitos é muito importante e pode variar de situação para situação. Um estilo para lidar com a negociação de conflitos está indicado em

- a) Estilo de aceitação não é confrontador, porém é cooperativo.
- b) Estilo contestador é indicado quando as situações exigem ações que podem ser negociadas a longo prazo.
- c) Estilo colaborativo é cooperativo e não há confrontos.
- d) Estilo da retirada é cooperativo e confrontador.
- e) Estilo do compromisso possui características de uns e de outros estilos, sendo indicado quando há premência na solução do problema.

50) A respeito do dimensionamento de pessoal de enfermagem, Kurcgart (2005) aborda essa atividade do enfermeiro, buscando apresentar instrumentos que possibilitem melhor gerência dos recursos humanos. São variáveis utilizadas para o cálculo do dimensionamento por Fugulin, Gaidzinski e Castilho, **EXCETUANDO-SE**:

- a) Determinação da carga média de trabalho da unidade
- b) Tempo efetivo de trabalho na unidade
- c) Quantidade de interrupções no trabalho
- d) Distribuição percentual dos profissionais
- e) Ausências não previstas