

01. Para um paciente com cetoacidose diabética, internado na Unidade de Terapia Intensiva, foi prescrita solução de insulino-terapia endovenosa para ser administrada em bomba de infusão contínua. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, qual cuidado de enfermagem é recomendado?

- (A) Diluir e homogeneizar 100 unidades de insulina regular em 100 mL de soro glicosado a 0,5%.
- (B) Trocar a solução a cada 24 horas para evitar a precipitação e a perda de efetividade do medicamento.
- (C) Monitorizar a glicemia capilar, pelo menos, de 4 em 4 horas, até atingir a estabilidade.
- (D) Instalar a solução em via distinta de soluções de reposição eletrolítica e de administração de medicamentos.

02. No horário de verificação dos sinais vitais de um paciente internado na clínica médica com hipótese diagnóstica de Insuficiência Cardíaca, o técnico percebeu que ele estava irresponsivo, sem movimentos respiratórios e pulso ausente, logo, acionou a enfermeira e o médico do plantão, que constataram a parada cardiorrespiratória (PCR). Dentre as condutas indicadas, qual cuidado é adequado diante do caso?

- (A) Aplicar 100 a 150 compressões torácicas por minuto.
- (B) Aplicar 15 compressões e 2 ventilações durante cinco ciclos seguidos.
- (C) Administrar epinefrina em bólus conforme ordem verbal do médico.
- (D) Manter ventilação somente com via aérea avançada, até o retorno da PCR.

03. A higiene das mãos é o item principal das Precauções Padrão e representa a medida mais eficaz de prevenir e controlar as infecções da assistência relacionadas à saúde. Qual conduta é recomendada na higienização das mãos com soluções alcoólicas?

- (A) Friccionar as mãos durante 20 a 30 segundos.
- (B) Deve ser realizada quando as mãos estiverem visivelmente sujas.
- (C) A higienização deve ser iniciada nas polpas digitais e unhas indo até o punho.
- (D) A colocação de luvas antes de realizar um procedimento no paciente dispensa a higienização das mãos.

04. Pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva têm risco aumentado para lesão por pressão, sendo responsabilidade de toda equipe de enfermagem a implementação de medidas para sua prevenção, assegurando a qualidade da assistência de enfermagem. Qual das intervenções é apropriada para minimizar risco de lesão por pressão?

- (A) Utilizar o colchão do tipo piramidal para pacientes com peso acima de 90 Kg.
- (B) Evitar a posição frequente de pronação, exceto se a condição clínica o exigir.
- (C) Utilizar massagem vigorosa após o banho, para reduzir o risco de lesão por pressão.
- (D) Realizar reposicionamento do paciente na frequência de 2 em 2 horas, independente da condição clínica.

05. Na busca pela segurança no uso de medicamentos e prevenção de eventos adversos, o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desenvolveram um protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Segundo esse protocolo, é considerada uma prática segura na etapa de administração:

- (A) preparar o medicamento, no máximo, até uma hora antes da administração.
- (B) em casos de preparo de pacientes para exames ou jejum, sempre adiar a administração de doses.
- (C) na ausência do médico no setor, administrar medicamento por ordem verbal, desde que seja prescrito e checado posteriormente.
- (D) instituir a prática de dupla checagem por dois profissionais, para os cálculos de diluição e administração de medicamentos potencialmente perigosos ou medicamentos de alta vigilância.

06. O banho no leito é um procedimento necessário para proporcionar conforto e segurança aos pacientes dependentes e reduzir o risco de infecção. Dentre os cuidados, deve-se atentar para:

- (A) realizar o banho do leito preferencialmente com o paciente em posição supina.
- (B) evitar massagear a parte de trás da panturrilha para prevenir deslocamento de trombos.
- (C) a higiene da região íntima deve ser realizada por último, para manter a técnica asséptica.
- (D) todos os pacientes totalmente dependentes dos cuidados de enfermagem deverão tomar banho no leito diariamente, independente da condição clínica.

07. O preparo adequado tem um papel importante para prevenir complicações no ato anestésico-cirúrgico e garantir a segurança do paciente cirúrgico. Sobre os itens de verificação listados, é correto afirmar.

- (A) O jejum de, no mínimo, 6 horas antes de cirurgia eletiva é exigido para minimizar o conteúdo gástrico e a probabilidade de aspiração.
- (B) O preparo do sítio cirúrgico deve ser realizado com solução antisséptica à base de Clorexidina, podendo ser utilizada na pele, olhos, ouvidos e membranas mucosas.
- (C) A demarcação da lateralidade é obrigatória nos locais a serem operados, deve ser claramente visível e feita com um marcador permanente.
- (D) O preparo intestinal é recomendado para todas as cirurgias abdominais visando reduzir a possibilidade de contaminação.

08. O técnico de enfermagem verificou os sinais vitais de um paciente internado que aguardava o tratamento cirúrgico de apendicectomia e obteve os seguintes resultados: Respiração: 24 respirações por minuto; Frequência cardíaca: 110 batimentos por minuto; Pressão arterial: 90x60 mmHg; Temperatura: 38,2°C. Os valores encontrados indicam:

- (A) taquipneia, taquicardia, hipotensão e pirexia.
- (B) eupneia, taquicardia, hipotensão e hipertermia.
- (C) taquipneia, bradicardia, normotensão e febre.
- (D) bradpneia, normocardia, normotensão e normotermia.

09. Paciente em 3º dia de pós-operatório por laparotomia exploradora passou a apresentar febre e exsudato purulento na ferida cirúrgica. Iniciou antibioticoterapia para infecção de sítio cirúrgico com prescrição médica de Cefepima Cloridrato 1g, por via endovenosa, a ser diluído em 100 ml de Soro fisiológico 0,9%, com tempo de infusão de 30 minutos. Quantas gotas por minuto devem ser programadas para a administração da medicação?

- (A) 22 gotas/minuto.
- (B) 67 gotas/minuto.
- (C) 84 gotas/minuto.
- (D) 121 gotas/minuto.

10. Sobre a assistência de enfermagem à parturiente de baixo risco, no primeiro período do trabalho de parto normal, no qual apresenta dilatação igual ou superior a 4cm, recomenda-se:

- (A) realizar enema de forma rotineira durante o trabalho de parto.
- (B) administrar ocitocina para todas as mulheres para acelerar o trabalho de parto.
- (C) realizar tricotomia pubiana e perineal de forma rotineira durante o trabalho de parto.
- (D) monitorar e registrar pulso de 1 em 1 hora, temperatura e pressão arterial de 4 em 4 horas e frequência da diurese.

11. Paciente, masculino, 46 anos, em pós-operatório de cirurgia cardíaca, foi admitido na Unidade de Terapia Intensiva Pós-Operatória. Qual dos cuidados é recomendado a partir da admissão?

- (A) Monitorar os sinais vitais a cada 15 minutos na primeira hora.
- (B) Realizar curativo da ferida operatória até 24 horas da cirurgia.
- (C) Realizar avaliação do nível de consciência segundo a Escala de Coma de Glasgow.
- (D) Esvaziar o dreno de tórax e trocar o selo de água com solução fisiológica a cada 2 horas.

12. O processo de enfermagem é uma metodologia para tomada de decisão clínica que incube competência para o cuidado. Segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 358/2009, a qual dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem, quais das ações são privativas do enfermeiro?

- (A) Histórico de enfermagem e diagnóstico de enfermagem.
- (B) Implementação e planejamento da assistência.
- (C) Diagnóstico de enfermagem e prescrição das intervenções de enfermagem.
- (D) Investigação e avaliação do cuidado.

13. O processo de enfermagem é dinâmico e contínuo e envolve cinco etapas inter-relacionadas. A etapa de avaliação corresponde ao/à:

- (A) obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.
- (B) determinação dos resultados esperados e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença.

(C) julgamento clínico das respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos processos vitais ou aos problemas de saúde atuais ou potenciais, os quais fornecem a base para a seleção das intervenções de enfermagem.

(D) processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado.

14. Paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva para tratamento de quadro de emergência hipertensiva. O médico intensivista prescreveu Nitroprussiato de sódio 50 mg/2 ml. Quais os cuidados devem ser adotados na administração desse medicamento?

- (A) Utilizar diluente próprio do medicamento e administrar em bólus lentamente.
- (B) Diluir somente em soro fisiológico 0,9% e administrar em equipo macrogotas.
- (C) Diluir em soro glicosado 5% e utilizar equipo fotossensível para administração.
- (D) Diluir em soro fisiológico 0,9% ou soro glicosado 5% e administrar em equipo microgotas simples.

15. O técnico de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva utiliza um Bundle (pacote de medidas) para prevenção de Infecção do Trato Urinário (ITU) relacionada ao cateterismo vesical de demora. Qual dos cuidados deve ser implementado e registrado como boa prática para prevenção dessa infecção?

- (A) Esvaziar a bolsa coletora regularmente, utilizando recipiente coletor individual e evitar contato do tubo de drenagem com o recipiente.
- (B) Realizar a troca da sonda e sistema coletor a cada 15 dias, com vistas à prevenção de infecções.
- (C) Quando houver obstrução do cateter por muco, coágulos ou outras causas, proceder à irrigação com sistema aberto.
- (D) Clampear o tubo de drenagem antes da remoção do cateter, evitando refluxo de urina para a bexiga.

16. As infecções da corrente sanguínea estão entre as principais causas de infecções relacionadas à assistência à saúde. A adoção de práticas, pelos profissionais de saúde, contribui para prevenir a ocorrência desses agravos. Qual das medidas é recomendada referente aos cuidados com cateteres periféricos?

- (A) Evitar realizar o *flushing* e a aspiração para verificar o retorno de sangue antes de cada infusão para garantir o funcionamento do cateter.
- (B) Não trocar o cateter periférico rotineiramente em um período inferior a 96h, considerando a adoção de boas práticas.
- (C) Remover o cateter periférico tão logo não haja medicamentos endovenosos prescritos e caso ele não tenha sido utilizado nas últimas 48 horas.
- (D) Estabilizar o cateter periférico com esparadrapo comum e fitas do tipo microporosa para prevenir o deslocamento do dispositivo e sua perda.

17. Paciente foi admitida na Sala de Recuperação Pós-Anestésica após ser submetida à cirurgia de histerectomia total com anestesia raquidiana. Qual a posição indicada na admissão dessa paciente?

- (A) Posição de Sims.
- (B) Dorsal com cabeceira elevada a 30 graus.
- (C) Posição supina com cabeceira reta.
- (D) Trendelenburg reverso.

18. Paciente em pós-operatório de cirurgia traumatológica referiu dor intensa na ferida operatória. A técnica checou a prescrição médica e verificou que estava prescrito Morfina, se dor. Qual cuidado deve ser adotado na administração desse medicamento?

- (A) A medicação deve ser administrada somente por via endovenosa e em bólus.
- (B) Para infusão intravenosa, administrar lentamente, de preferência sob a forma de uma solução diluída.
- (C) A solução deverá ser preparada imediatamente antes do uso, devido à curta estabilidade do medicamento.
- (D) Após preparo de acordo com prescrição, administrar o medicamento somente em bomba de infusão contínua.

19. Considerando o caso anterior, após a administração da Morfina prescrita, o paciente apresentou quadro agudo de depressão respiratória. Qual medicamento deve ser utilizado para reverter esses efeitos, agindo como antagonista da droga?

- (A) Atropina.
- (B) Adrenalina.
- (C) Naloxona.
- (D) Neostigmina.

20. O tratamento do paciente que sofreu queimaduras extensas envolve a reposição volêmica com o objetivo de repor o volume intravascular e manter a volemia. Qual a solução mais indicada nesse caso?

- (A) Riger lactato.
- (B) Soro glicosado.
- (C) Soro fisiológico.
- (D) Soro glicofisiológico.

21. São competências do técnico de enfermagem em serviços de quimioterapia antineoplásica, de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 569/2018:

- (A) promover acesso venoso totalmente implantável.
- (B) administrar quimioterápico antineoplásico, conforme protocolo terapêutico instituído na prescrição médica.
- (C) participar da elaboração de protocolos institucionais na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais.
- (D) conhecer e cumprir os protocolos terapêuticos de Enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais em clientes submetidos ao tratamento quimioterápico.

22. A oxigenioterapia é indicada para aliviar a hipóxia, pelo fornecimento de oxigênio em concentrações maiores do que o ar ambiente (21%). Sobre os dispositivos utilizados para liberação de oxigênio, é correto afirmar.

- (A) A máscara facial simples é indicada para longo prazo de oxigenioterapia.
- (B) A cânula nasal fornece fluxo de até 6L/min, com nível máximo de FIO₂ de 44%.
- (C) A máscara reinalante com bolsa-reservatório fornece fluxo máximo de 10 L/min.
- (D) O uso de O₂ por Máscara de Venturi demanda níveis aumentados de umidificação.

23. Na Unidade de Terapia Intensiva, o técnico de enfermagem percebeu que a frequência cardíaca do paciente que presta assistência estava zerada no monitor e com ritmo de assistolia. Rapidamente notificou o médico e enfermeira do plantão, que confirmaram a parada cardiopulmonar e iniciaram as medidas de reanimação cardiopulmonar. Segundo as diretrizes da American Heart Association (2020), qual a relação entre as compressões e ventilações durante a reanimação após a intubação endotraqueal do paciente?

- (A) Aplicar uma proporção de 30 compressões torácicas para cada duas ventilações durante 5 ciclos.
- (B) Aplicar uma proporção de 15 compressões torácicas para cada duas ventilações durante 5 ciclos.
- (C) Aplicar compressões numa frequência de 100 a 120/minuto e cerca de uma ventilação a cada 6 segundos.
- (D) Realizar 90 a 100 compressões torácicas e 10 ventilações com dispositivo bolsa-válvula-máscara por minuto.

24. Durante assistência a um paciente em pós-operatório imediato de ressecção endoscópica da próstata para tratamento da hiperplasia benigna da próstata, com prescrição de irrigação vesical contínua, quais os cuidados devem ser realizados durante o procedimento?

- (A) Para irrigação vesical contínua fechada, é necessária a utilização do Sonda Vesical de Foley do tipo duplo lúmen.
- (B) A troca do frasco de soro fisiológico (SF) 0,9% deve ser feita somente após o término do frasco anterior, para evitar obstrução de sonda.
- (C) O registro da diurese na ficha de balanço hídrico deve incluir todo o volume drenado no coletor de urina.
- (D) A diurese deve ser desprezada da bolsa coletora quando o volume estiver com 2/3 da capacidade total e ao término de frasco de SF 0,9%.

25. Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva têm alto risco para o desenvolvimento de lesão por pressão. Para avaliar os riscos e direcionar a implementação de medidas preventivas, algumas ferramentas podem ser utilizadas pela equipe de enfermagem, como a escala de Braden, a qual avalia os seguintes fatores:

- (A) percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento.
- (B) idade, comorbidades, história recente de lesão, mobilidade e nutrição.
- (C) umidade, atividade, mobilidade, fricção/cisalhamento e tempo de internamento.
- (D) percepção sensorial, nível de dependência, atividade, mobilidade e nutrição.

26. Na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de referência em trauma, foi admitido um paciente vítima de acidente automobilístico com diagnóstico de trauma cranioencefálico e sinais clínicos de aumento da pressão intracraniana (PIC). Qual a posição recomendada para ajudar no controle da PIC?

- (A) Semi-fowler.
- (B) Posição de Kraske.
- (C) Cabeceira elevada a 30º.
- (D) Trendelenburg.

27. Durante o plantão, você recebe na Unidade de Terapia Intensiva um paciente proveniente da emergência, com hipótese diagnóstica de trauma raquimedular, que evoluiu com bradicardia, hipotensão, pele quente e ruborizada. O quadro apresentado caracteriza choque:

- (A) anafilático.
- (B) neurogênico.
- (C) hipovolêmico.
- (D) medular.

28. A oxigenioterapia para pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 deve considerar riscos de aerossolização, visando evitar a maior disseminação da doença, sobretudo entre os profissionais de saúde. Dessa forma, recomenda-se:

- (A) suplementar oxigênio para todo paciente com frequência respiratória (FR) maior ou igual a 30 irpm.
- (B) utilizar, como alternativas para suplementação de O₂, em pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, o cateter nasal de O₂, Máscara de Venturi e cateter nasal de alto fluxo.
- (C) considerar sempre o uso de Ventilação Não Invasiva caso a suplementação de O₂ não seja efetiva para manter a saturação alvo.
- (D) não utilizar água ou soro no umidificador quando suplementar O₂ para evitar aerossolização no ambiente.

29. Segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 564/2017, considera-se infração ética e disciplinar a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, bem como a inobservância das normas do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem. São consideradas infrações leves:

- (A) as que ofendam a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa, sem causar debilidade ou aquelas que venham a difamar organizações da categoria ou instituições.
- (B) aquelas que provoquem debilidade temporária de membro, sentido ou função na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- (C) aquelas que provoquem a morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa.
- (D) as que provoquem perigo de morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.

30. De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 564/2017, a gravidade da infração ética é caracterizada por meio da análise dos fatos, dos atos praticados ou atos omissivos e dos resultados. Dentre as penalidades a serem impostas, a suspensão consiste na:

- (A) perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 30 (trinta) dias e será divulgada nas publicações oficiais.
- (B) perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 180 (cento e oitenta) dias e será divulgada nas publicações oficiais.
- (C) proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 90 (noventa) dias e será divulgada em publicações oficiais.
- (D) proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 180 (cento e oitenta) dias e será divulgada em publicações oficiais.