

01. De acordo com a Resolução COFEN 359/2009, assinale a alternativa correta.

- (A) A sistematização da assistência de enfermagem, sendo consequência do processo de enfermagem, organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos.
- (B) O processo de enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistemático, não havendo relação entre as etapas, variando de acordo com os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem.
- (C) O diagnóstico é a fase que antecede a implementação, pois é nesta que o enfermeiro elenca os diagnósticos de enfermagem e determina as ações e/ou intervenções que devem ser realizadas, para, em seguida, serem implementadas.
- (D) A avaliação de enfermagem, última fase, é caracterizada por um processo contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana, em um dado momento do processo saúde-doença.

02. Alguns pacientes requerem métodos especiais de higiene oral devido a seus níveis de dependência, como os pacientes inconscientes com vias aéreas artificiais (tubos orotraqueais). Diante dessa situação, assinale a alternativa correta relacionada ao procedimento da higiene oral.

- (A) Realizar o teste para a presença do reflexo de vômito não é necessário, pois o paciente está entubado.
- (B) Utilizar os dedos para manter a boca do paciente aberta ajuda a realização do procedimento.
- (C) Elevar a cabeceira do leito e posicionar o paciente lateralmente permite que as secreções da boca sejam drenadas para a lateral.
- (D) Limpar a boca com água ou agente de limpeza disponível na unidade e aspirar as secreções bucais, se necessário.

03. “É o processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença”. A qual etapa do processo de enfermagem a citação se refere?

- (A) Coleta de dados.
- (B) Diagnóstico de enfermagem.
- (C) Implementação.
- (D) Avaliação de enfermagem.

04. Uma mulher de 22 anos ingeriu grande quantidade de acetaminofeno (APAP), causando intoxicação. O médico da emergência solicita à enfermeira que administre carvão ativado conforme prescrição. Diante da prescrição e da gravidade da situação, a enfermeira realiza o procedimento, ciente de que a finalidade do carvão ativado é:

- (A) remover uma quantidade maior de substância tóxica, pois é um método de descontaminação gastrointestinal, por meio de lavagem realizada com soro fisiológico e sonda orogástrica.
- (B) inibir substância que cause ou promova evacuações, diminuindo a absorção da droga por acelerar sua passagem pelo trato gastrointestinal.
- (C) adsorver a droga em sua grande área de superfície, impedindo sua absorção pelo trato gastrointestinal, interrompendo a circulação êntero-hepática da substância tóxica.
- (D) absorver a droga para o tratamento de intoxicações por substâncias de baixo peso molecular, hidrossolúveis e pouco ligadas a proteínas plasmáticas, como é o caso do APAP.

05. Na assistência aos pacientes vítimas de envenenamento, qual item **NÃO** constitui cuidado de enfermagem?

- (A) Avaliar, estabelecer e manter a via aérea.
- (B) Monitorar a função cardíaca.
- (C) Manter e/ou corrigir o equilíbrio acidobásico e homeostase dos eletrólitos.
- (D) Prescrever terapia farmacológica de acordo com as complicações.

06. Um enfermeiro responsável pelo Centro de Material e Esterilização (CME) recebeu várias lâminas de laringoscópio. Acerca da classificação dos artigos hospitalares e procedimento correto para sua esterilização, assinale o item correto.

- (A) Por ser considerado artigo semicrítico, deve-se realizar a limpeza e, em seguida, a desinfecção de alto nível, pois destrói a maioria dos microrganismos, inclusive microbactérias e fungos, exceto o número elevado de esporos bacterianos. A solução escolhida para a desinfecção química é o ácido peracético.
- (B) Por ser considerado artigo semicrítico, deve-se realizar a limpeza e, em seguida, a desinfecção de nível intermediário, pois elimina, além das bactérias e microbactérias, com exceção das esporuladas, a maioria dos vírus e fungos. A solução escolhida é o ácido peracético.
- (C) Por ser considerado artigo não crítico, deve-se realizar a limpeza e, em seguida, a desinfecção de baixo nível, pois destrói microrganismos patogênicos na forma vegetativa, microbactérias, a maioria dos vírus e dos fungos, de objetos inanimados e superfícies. A solução escolhida é o álcool a 70%.
- (D) Por ser considerado artigo semicrítico, deve-se realizar a limpeza e, em seguida, a desinfecção de nível intermediário, pois destrói microrganismos patogênicos na forma vegetativa, microbactérias, a maioria dos vírus e dos fungos, de objetos inanimados e superfícies. A solução escolhida é o hipoclorito de sódio.

07. Monitorar o processo de esterilização requer a observação da qualificação operacional dos equipamentos, por meio de testes biológicos, químicos e físicos. Leia as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta.

I. Os testes químicos podem ser realizados com tiras de papel que mudam de cor (termocrômicas) ou tiras de papel impregnadas com substâncias termotrópicas.

II. As classes inerentes ao teste físico são seis que podem variar de indicadores de processo a indicadores simuladores.

III. Os testes biológicos podem se caracterizar por um preparado de esporos bacterianos autocontidos em ampolas separadas dos meios de cultura, havendo mudança de cor, caso haja crescimento bacteriano.

IV. O teste de Bowie e Dick, teste químico, deve ser colocado no centro dos pacotes, objetivando monitorar a presença de vapor neste ponto.

V. O monitoramento do processo de esterilização com indicadores físicos deve ser registrado a cada dois ciclos de esterilização.

- (A) Somente os itens I, II e III são verdadeiros.
- (B) Somente os itens I e III são verdadeiros.
- (C) Somente o item II é verdadeiro.
- (D) Somente os itens II e IV são verdadeiros.

08. A realização da higiene do paciente é uma prática diária e fundamental na rotina da equipe de enfermagem. Com relação à técnica do banho no leito, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

I. Verificar as condições do ambiente e adequá-las às necessidades da tarefa, bem como observar e avaliar alterações que o paciente possa apresentar.

II. Antes do início do banho no leito, deve-se proporcionar privacidade, orientar sobre o procedimento, reunir material necessário e tirar totalmente a roupa do paciente.

III. Calçar luva de procedimento, sendo este o único equipamento de proteção individual (EPI) preconizado para banho no leito.

IV. Quando iniciar a higiene dos membros superiores, deve-se começar pelo membro proximal e, em seguida, o distal; seguir esse mesmo sentido para a higiene de cada membro (axila, braço e punho).

V. Ao término do banho no leito, deve-se enxugar criteriosamente o paciente e colocar uma vestimenta limpa.

- (A) Somente as afirmativas I, IV e V estão corretas.
- (B) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- (C) Somente as afirmativas I e V estão corretas.
- (D) Somente as afirmativas IV e V estão corretas.

09. Durante o banho no leito a enfermeira foi informada de que a pele dos membros inferiores do paciente está ressecada, escamosa e pruriginosa. Qual a conduta correta que poderá ser realizada diante da situação? Assinale a alternativa correta.

- (A) Aumentar a frequência dos banhos, para três vezes ao dia.
- (B) Usar sabonete suave que não resseque a pele e enxaguar fazendo movimentos vigorosos.
- (C) Aplicar loção prescrita na pele após o banho, mantendo a umidade.
- (D) Utilizar clorexidina dergemante, pois diminui o prurido.

10. O enfermeiro, ciente da necessidade de uma avaliação clínica do paciente, a fim de detectar fatores que retardam a cicatrização de feridas, sabe que pacientes obesos possuem deficiência nesse processo, devido:

- (A) à disfunção dos leucócitos, resultando em aumento do risco de infecções.
- (B) aos níveis aumentados de cortisol por reduzir o número de linfócitos.
- (C) à imunossupressão por diminuir a resposta inflamatória e a síntese de colágeno.
- (D) ao fato de o tecido adiposo ser menos vascularizado.

11. Avaliar a ferida do paciente é fundamental na tomada de decisão e no processo de cicatrização. O enfermeiro pode se deparar com inúmeras situações, devendo estar ciente do correto manejo da ferida avaliada. Marque a alternativa correta, que evidencia a conduta diante de uma ferida com exsudato de moderado a intenso.

- (A) Realizar desbridamento, pois deve-se remover esse exsudato diante do risco de crescimento bacteriano, com o auxílio do hidrogel.
- (B) Realizar a limpeza com soro e cobrir com gaze úmida, deixando o exsudato, pois a hiper-hidratação favorece a cicatrização.
- (C) Realizar absorção, por meio de coberturas disponíveis na instituição como alginato ou curativo de espuma.
- (D) Realizar a inserção de filmes transparentes, mantendo o ambiente úmido.

12. Curativos secos destinam-se à cicatrização de feridas por primeira intenção com pouco exsudato. Um enfermeiro, ao realizar a troca do curativo seco de uma incisão pós-operatória, observa que a gaze está aderida em um ponto da linha da incisão, devido a um exsudato sanguinolento antigo. Assinale o item correto acerca da principal conduta diante da situação.

- (A) Umedecer o ponto da incisão que está aderida com soro fisiológico e removê-lo logo em seguida.
- (B) Puxar o curativo e alertar o paciente para um possível desconforto.
- (C) Fixar novamente todo o curativo e umidificar a incisão com soro e tentar a retirada após uma hora.
- (D) Irrigar a ferida e a gaze antes de aplicar o curativo.

13. A transfusão de sangue e hemoderivados é um evento irreversível que acarreta benefícios e riscos potenciais ao receptor. Apesar da indicação precisa e da administração correta, reações às transfusões podem ocorrer. É reação transfusional imediata:

- (A) reação febril não hemolítica.
- (B) reação enxerto *versus* hospedeiro.
- (C) aloimunização eritrocitária.
- (D) hemossiderose.

14. Na etapa pré-transfusional, é realizada a coleta de amostras para exames, utilizando-se dois tubos, um deles com EDTA, para a tipagem sanguínea e outro, sem anticoagulante, para os testes pré-transfusionais. Este é um momento crítico em que a ocorrência de erros pode comprometer todo o processo transfusional e provocar sérios danos ao receptor. Sobre os testes pré-transfusionais, escreva V para verdadeiro e F para falso sobre o que se afirma nos itens abaixo e assinale a alternativa correta que preenche corretamente os parênteses de cima para baixo.

- () Os tubos devem ser identificados imediatamente após a coleta das amostras, ainda ao lado do paciente, com etiquetas manuscritas ou impressas, preferencialmente com código de barras, quando houver tecnologia disponível. Essas etiquetas devem conter pelo menos dois dados diferentes de identificação (ex.: nome completo e registro), ser legíveis, sem abreviaturas e resistentes à umidade, uma vez que as amostras poderão ficar conservadas em geladeira. Nas etiquetas ainda devem constar a data, a hora da coleta (as amostras têm validade de 48 horas) e a identificação de quem as coletou.
- () Para se realizar a coleta, devem ser utilizados equipamentos de proteção individual (EPI) – avental, luvas e protetor facial que devem ser descartados, respeitando-se as normas de biossegurança.
- () Os hemocomponentes só devem ser transfundidos após a conclusão desses testes pré-transfusionais. Contudo, existem situações em que o tempo necessário para isso pode colocar em risco a vida do paciente. Nessas situações, permite-se a liberação do hemocomponente para transfusão com a autorização do médico antes da conclusão do teste.
- () As amostras devem ser encaminhadas ao laboratório acondicionadas em suporte que possibilite a visualização dos tubos e estar devidamente identificadas com o símbolo de risco biológico.

- (A) F, F, V, V.
- (B) V, F, F, V.
- (C) F, V, V, F.
- (D) F, F, V, F.

15. Foi prescrito crioprecipitado para um paciente internado com quadro de coagulação intravascular disseminada (CID). Ele chegou à unidade em que você está atuando como enfermeiro às 16 horas, tendo sido descongelado o material às 15 horas. Sobre essa prática, assinale a alternativa correta.

- (A) Além da utilização nos casos de CID, o crioprecipitado pode ser prescrito em outras condições como hipofibrinogemia congênita e deficiência de fator V, quando não se dispuser do concentrado de fibrinogênio industrial.
- (B) O crioprecipitado pode ser instalado até as 15 horas do dia seguinte.
- (C) O período de infusão no paciente com CID deve ser rápido, em aproximadamente 15 minutos.
- (D) Como não possui muitas partículas de proteínas plasmáticas, utiliza-se equipo normal, desde que não seja de microgotas.

16. A aplicação de epinefrina é recomendada para situações potencialmente fatais. Sobre a utilização da epinefrina, é correto afirmar que pode ser usada em:

- (A) pessoas com suspeita ou diagnóstico de overdose de opioides. Nesses casos, a epinefrina deve ser administrada antes da infusão de naloxona para um melhor resultado.
- (B) parada cardiorrespiratória, devendo-se levar em consideração que, em adultos, seu efeito somente é o desejado se administrada concomitantemente com vasopressina.
- (C) parada cardiorrespiratória. E, quando houver via aérea avançada, esta medicação deve ser preferencialmente administrada por essa via em detrimento de outras vias de administração.
- (D) situação de anafilaxia. Pessoas em risco, normalmente, portam autoinjetores de epinefrina, muitas vezes, em embalagem com duas doses.

17. Sobre as medicações utilizadas nas situações de infarto agudo do miocárdio, é correto afirmar que:

- (A) o uso dos betabloqueadores deve ser feito para todos os pacientes com infarto agudo do miocárdio, independentemente da administração concomitante de fibrinolíticos ou da realização de intervenção percutânea primária, sob administração endovenosa obrigatoriamente, respeitando-se suas contraindicações. São algumas contraindicações: frequência cardíaca inferior a 60 bpm, pressão arterial sistólica menor que 100 mmHg, bloqueio atrioventricular de segundo ou terceiro grau, história de asma ou doença pulmonar obstrutiva grave.
- (B) os fibrinolíticos são claramente indicados em pacientes com sinais sugestivos de síndrome coronariana aguda independente de apresentarem ou não supradesnivelamento do segmento ST no eletrocardiograma. No entanto, têm contraindicações absolutas, como sangramento intracraniano prévio, trauma significativo na cabeça ou face nos últimos 3 meses, dano ou neoplasia no sistema nervoso central, sangramento ativo (exceto menstruação), acidente vascular cerebral isquêmico nos últimos 3 meses, dissecação aguda de aorta, discrasia sanguínea.
- (C) o sulfato de morfina é o analgésico de escolha em pacientes com infarto agudo do miocárdio, especialmente se apresentarem edema agudo de pulmão. Está indicado em doses de 10 mg diluído, podendo levar a efeitos colaterais como hipertensão, náuseas, vômitos e depressão respiratória.
- (D) o uso de nitratos na fase aguda do infarto está indicado para o controle da dor anginosa persistente, hipertensão arterial sistêmica grave e/ou insuficiência cardíaca. Quando indicada, a nitroglicerina deve ser utilizada diluída em 250 ou 500 ml de soro glicosado a 5% ou fisiológico a 0,9%, acondicionada necessariamente em frasco de vidro e administrada em infusão contínua.

18. Escreva V para verdadeiro e F para falso sobre os cuidados pós-parada cardiopulmonar (PCR) abaixo e assinale a alternativa correta que preenche corretamente os parênteses de cima para baixo.

- () É aconselhável evitar e corrigir imediatamente a hipotensão (pressão arterial sistólica inferior a 90 mmHg ou pressão arterial média inferior a 65 mmHg) durante os cuidados pós-parada cardiopulmonar.
- () A angiografia coronária de emergência é indicada para todos os pacientes com infarto agudo do miocárdio.
- () Todos os pacientes que são ressuscitados em decorrência de uma PCR, mas, posteriormente evoluem para morte ou morte cerebral, devem ser avaliados como possíveis doadores de órgãos.
- () Em pacientes que estiverem entubados, um ETCO_2 que não ultrapassa 10mmHg na capnografia após 20 minutos de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) está associado a uma probabilidade muito baixa de ressuscitação. Sendo assim, este é um parâmetro objetivo a ser usado para determinar o fim dos esforços da RCP.

- (A) V, V, V, F.
- (B) F, V, F, F.
- (C) F, F, V, V.
- (D) F, V, V, V.

19. De acordo com a American Heart Association (2015), na cadeia de sobrevivência da parada cardiopulmonar (PCR) ocorrida no ambiente intra-hospitalar, estão:

- (A) vigilância e prevenção, reconhecimento e acionamento do serviço médico de emergência, rápida desfibrilação, ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade, suporte avançado de vida e cuidados pós-parada cardiopulmonar.
- (B) reconhecimento e acionamento do serviço médico de emergência, ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade, rápida desfibrilação, acionamento de serviços médicos básicos e avançados de emergência, suporte avançado de vida e cuidados pós-parada cardiopulmonar.
- (C) reconhecimento e acionamento do serviço médico de emergência, rápida desfibrilação, ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade, acionamento de serviços médicos básicos e avançados de emergência, suporte avançado de vida e cuidados pós-parada cardiopulmonar.
- (D) vigilância e prevenção, reconhecimento e acionamento do serviço médico de emergência, ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade, rápida desfibrilação, suporte avançado de vida e cuidados pós-parada cardiopulmonar.

20. A American Heart Association (2015) aborda os tópicos de uma ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade para adultos. De acordo com essa associação internacional e com as condutas que os socorristas devem realizar durante a RCP, escreva V para verdadeiro e F para falso e assinale a alternativa que preenche corretamente os parênteses de cima para baixo.

- () Realizar compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120 por minuto e ventilar adequadamente (2 respirações após 30 compressões, cada respiração administrada em 1 segundo, provocando a elevação do tórax).
- () Realizar compressão a uma profundidade de pelo menos 2,4 polegadas (6 cm).
- () Permitir o retorno total do tórax após cada compressão.
- () Interromper as compressões por 10 segundos.

- (A) V, F, V, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) V, F, V, F.
- (D) F, F, V, V.

21. O Center of Disease Control and Prevention (CDC), principal órgão mundial na área, conceitua as infecções de sítio cirúrgico (ISC) como aquelas que ocorrem como complicação de uma cirurgia, comprometendo a incisão, os tecidos, os órgãos ou a cavidade manipulada, podendo ser diagnosticadas em até 30 dias após a realização do procedimento ou até um ano, em caso de órteses ou próteses. Sobre a prevenção das ISCs, assinale a alternativa correta.

- (A) Não remover os pelos, exceto quando estiverem ao redor da incisão e interferirem no ato cirúrgico. Se for necessário fazer tricotomia, fazê-la imediatamente antes da cirurgia, utilizando barbeador elétrico.
- (B) Recomendar a interrupção do fumo de cigarros, charutos ou qualquer forma de consumo de tabaco, no mínimo 60 dias antes do procedimento.
- (C) Não prescrever banho pré-operatório no chuveiro com antisséptico na noite posterior ao procedimento.
- (D) Administrar um antimicrobiano apenas quando indicado, de acordo com o procedimento. Na maior parte das cirurgias, a vancomicina é indicada como antibiótico profilaxia, para evitar colonização da pele.

22. Acerca dos procedimentos de desinfecção e esterilização, escreva V para verdadeiro e F para falso e assinale a alternativa correta.

- () Ao proceder à esterilização por autoclave, deve-se preencher a câmara do equipamento em sua capacidade máxima para obter maior aproveitamento, redução de custos e garantir a sustentabilidade.
- () Não é obrigatória a esterilização de comadres (aparadeiras), pois trata-se de artigo semicrítico.
- () A desinfecção é indicada para materiais semicríticos e não críticos. O glutaraldeído 2% é um exemplo de desinfetante químico, que possui como vantagem poder ser utilizado para materiais de assistência ventilatória por não causar irritação das vias aéreas.
- () O empacotamento de artigos para esterilização pode ser feito por meio de embalagens diversas como de algodão tecido, papel de grau cirúrgico, papel crepado, sendo as duas últimas descartáveis. O papel de grau cirúrgico e o papel crepado não podem ser utilizados na esterilização por peróxido de hidrogênio.

- (A) V, V, F, F.
- (B) V, F, V, F.
- (C) F, F, V, V.
- (D) F, F, F, V.

23. O conceito de cirurgia segura vem sendo amplamente discutido e implementado nos serviços de saúde. A cirurgia segura exige uma sequência de avaliações nos três momentos do período perioperatório. São medidas preconizadas para uma cirurgia segura:

- (A) operar o paciente certo, o local certo, e fazer a confirmação por escrito na ficha de evolução multiprofissional.
- (B) atentar para a necessidade de hemotransfusão, devendo a equipe estar preparada para o risco de grandes perdas sanguíneas.
- (C) realizar a contagem de instrumentos, compressas e agulhas utilizados no paciente após o seu encaminhamento para a sala de recuperação anestésica e a limpeza da sala de cirurgia.
- (D) monitorizar a frequência cardíaca, a pressão arterial média, a temperatura e a oximetria de pulso.

24. Antes do paciente ser transferido da sala operatória para a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), o enfermeiro da SRPA deve receber informações antecipadamente quanto às condições clínicas do paciente. Na SRPA, deve ser aplicada a escala de Aldrete e Kroulik. Sobre essa escala, é correto afirmar que:

- (A) deve ser aplicada para adultos a cada 30 minutos na primeira hora e após a cada hora até a alta da SRPA, de acordo com a gravidade do paciente.
- (B) envolve a avaliação da respiração, circulação, saturação de oxigênio, atividade muscular e temperatura.
- (C) cada item da escala recebe uma pontuação que varia de zero (0) a dois (2). Um paciente está apto a receber alta da SRPA quando atingir pontuação (score total) igual ou superior a 8.
- (D) deve ser aplicada somente após a aplicação da escala de Ramsay.

25. No que se refere à anestesia local e à regional, assinale a assertiva correta.

- (A) No espaço peridural, os barbitúricos são muito utilizados nesses tipos de anestesia, porém possuem baixa margem de segurança e seu efeito pode ser antagonizado com o uso de naloxone.
- (B) No espaço epidural, os anestésicos lidocaína e bupivacaína podem ser associados à adrenalina, que possui efeito vasoconstritor. Esta última tem a finalidade de evitar hipotensão e choque associados aos anestésicos.
- (C) Na anestesia raquidiana, o fármaco anestésico se mistura com o liquor, difundindo-se mais rapidamente. Por isso, as doses aplicadas são menores do que na anestesia peridural.
- (D) O fármaco anestésico mais utilizado em anestesia local é a morfina.

26. Segundo o Center of Disease Control and Prevention (CDC), o controle da infecção hospitalar envolve o cumprimento rígido de princípios, precauções e diretrizes nos serviços de saúde. No caso de um paciente com catapora (varicela), que tipo de precauções o enfermeiro deve tomar?

- (A) Precauções áreas, e estas devem ser realizadas até que as lesões tenham crosta e não surjam novas lesões.
- (B) Precauções de contato durante todo o período de internação, independente do tipo de lesão e deve-se observar a reação clínica à medicação.
- (C) Precauções contra gotículas até 24 horas após o começo da efetiva terapia a fim de evitar proliferação.
- (D) Precauções de contato e aéreas e não há necessidade de uso de respiradores descartáveis como o N95.

27. As precauções aéreas, para o Center of Disease Control and Prevention (CDC), previnem a disseminação de doenças infecciosas transmitidas por núcleos de gotículas de 5µm ou menores. Acerca das precauções aéreas, assinale a alternativa correta.

- (A) Para a proteção eficaz contra a disseminação de infecções transmitidas pelo ar, o paciente em isolamento precisa de um quarto com pressão positiva monitorada, com porta mantida fechada.
- (B) O ar do quarto onde um paciente com rubéola, por exemplo, estiver deve passar por 12 trocas por hora, tratando-se de construção nova, e o ar deverá ir diretamente para fora do prédio ou passar por filtro de ar particulado.
- (C) Quando o paciente com tuberculose ativa precisa deixar o quarto para realizar um procedimento, deverá usar máscara cirúrgica, cobrindo o nariz e a boca, pois, assim, os funcionários, na área em que o receberão, não precisam tomar precauções.
- (D) No caso de precauções aéreas, os equipamentos semicríticos podem ser compartilhados entre os pacientes de uma mesma enfermaria, pois o agente infeccioso geralmente é o mesmo.

28. Para a prevenção da infecção hospitalar, o enfermeiro deve reconhecer os padrões de limpeza e desinfecção de superfícies, visando à segurança do paciente em serviço de saúde. Assim, a área destinada à realização de curativos é considerada:

- (A) área crítica e a limpeza deve ser realizada três vezes por dia, com data e horário preestabelecidos, sempre que necessário.
- (B) área não crítica e a limpeza deve ser realizada uma vez por dia, com data e horário preestabelecidos, sempre que necessário.
- (C) área semicrítica e a limpeza deve ser realizada duas vezes por dia, com data e horário preestabelecidos, sempre que necessário.
- (D) área comum uma vez por dia, com data e horário preestabelecidos.

29. Dentre as infecções hospitalares, a infecção de corrente sanguínea relacionada a cateteres (ICSRC) é uma definição clínica utilizada para o diagnóstico e tratamento de pacientes e exige a realização de exames laboratoriais específicos e análise dos sinais e sintomas para identificar se o cateter é a fonte de infecção. Assim, o enfermeiro, como membro da equipe de saúde, precisa identificar situações que possam causar esse desfecho. Assinale o item correto, que se refere aos critérios utilizados para a identificação da ICSRC.

- (A) Presença de uma ou mais hemoculturas positivas coletadas preferencialmente de sangue periférico em que o patógeno não está relacionado com infecções de outros locais.
- (B) Paciente que apresente normotermia, oligúria, hipertensão em que os sintomas e sinais de ICSRC não estejam relacionados a infecções por outros motivos.
- (C) Ocorre em pacientes com acesso venoso periférico que apresentam febre e hipertensão até 72 horas após a sua retirada.
- (D) Pode ser verificada após uma hemocultura (em diferentes punções com intervalo máximo de 24 horas) que apresente contaminante comum de pele.

30. Entre as infecções hospitalares, as pneumonias relacionadas à ventilação mecânica podem causar diversos danos aos pacientes e por esse motivo, algumas ações de prevenção devem ser realizadas com o intuito de diminuir complicações. Sobre as medidas específicas fortemente recomendadas para a prevenção de pneumonias hospitalares por ventilação mecânica, assinale o item correto.

- (A) A utilização do decúbito dorsal reduz o risco de aspiração do conteúdo gastrointestinal e de secreção nasofaríngea, diminuindo a incidência dessa complicação, especialmente em pacientes recebendo nutrição enteral.
- (B) A utilização da interrupção diária da sedação e a avaliação da prontidão do paciente para a extubação são parte integrante do *ventilator bundle* e têm sido correlacionadas com a redução do tempo de ventilação mecânica e, portanto, a uma redução na taxa desse agravamento.
- (C) O acúmulo de secreção nasal é uma variável associada ao maior risco de desenvolvimento desse agravamento. Essa secreção acumulada torna-se colonizada pela microbiota da cavidade nasal.
- (D) A frequência da troca do circuito é a principal forma de prevenção da pneumonia hospitalar, pois o ventilador influencia a incidência desse agravamento. Recomenda-se a troca

de circuito entre pacientes quando houver sujidade ou mau funcionamento do equipamento.

31. Os acidentes por animais peçonhentos do tipo araneísmo são causados por diferentes toxinas e podem ser classificados a partir das diferentes espécies de aranhas. O enfermeiro, como parte da equipe do Centro de Assistência Toxicologia do Instituto Dr. José Frota (IJF), deve reconhecer os diferentes tipos de acidentes e promover a assistência adequada. Assim, diante de um caso de latrodectismo, que ocorre em regiões quentes e praianas, as principais intervenções devem ser:

- (A) administrar benzodiazepínicos do tipo diazepam 5 a 10mg/kg/dose, prescritos pelo médico, para adultos e 1 a 2mg/kg/dose para crianças ao dia, de 12/12 horas por via oral.
- (B) promover tratamento sintomático e de suporte por meio de antisepsia local e aplicação de gelo, inicialmente, ou compressa de água morna, posteriormente, no local da picada.
- (C) realizar, antes da administração do antiveneno, testes de sensibilidade cutânea para evitar reações cruzadas.
- (D) Preencher a ficha de notificação de agravos por animais peçonhentos, apenas nos casos em que o paciente receber a soroterapia.

32. Na emergência do Instituto Dr. José Frota (IJF), uma criança de 8 anos deu entrada por picada de cobra e referiu muita dor no local. A criança não sabia descrever bem a cobra, mas disse que era marrom. Durante a anamnese, o enfermeiro observou, no pé direito, edema pouco intenso e sinais de inflamação com eritema local. Ao realizar exame para identificar o tempo de coagulação, percebeu que estava levemente alterado. Após algumas horas de internação, a criança apresentou hipotensão arterial, choque, oligoanúria e epistaxe. Assinale a alternativa correta, que caracteriza o tipo de acidente ofídico.

- (A) Crotálico.
- (B) Botrópico.
- (C) Laquético.
- (D) Latrodectus.

33. O Programa Nacional de Segurança do Paciente tem como base inúmeros documentos nacionais e internacionais que embasaram seus pressupostos; assim, por meio da Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013, formalizaram-se algumas definições e condutas com o objetivo de prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos nos serviços de saúde públicos e privados. Acerca da segurança do paciente, analise as seguintes definições e assinale o item correto.

- (A) **Segurança do paciente** se refere ao comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- (B) **Dano** configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização.
- (C) **Evento adverso** é o incidente que resulta em dano ao paciente.
- (D) **Cultura de segurança** se refere à redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

34. O Protocolo “Cirurgia Segura” publicado em 2014 pelo Ministério da Saúde, que faz parte da Política Nacional de Segurança do Paciente, tem o objetivo de reduzir o número de óbitos cirúrgicos. Sobre os cuidados que a equipe de saúde deve tomar acerca da segurança do paciente em centro cirúrgico, assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o enfermeiro devidamente capacitado poderá coordenar a implementação da lista de verificação durante um procedimento cirúrgico; este será responsável pela realização de todas as verificações de segurança da lista.
- (B) A lista de verificação divide a cirurgia em três fases: o período antes da entrada no centro cirúrgico, o período durante a indução anestésica e a remoção do paciente da sala de cirurgia.
- (C) Antes da incisão cirúrgica, cada membro da equipe deverá se apresentar, especificando o seu nome e função. Essa prática facilita a comunicação da equipe durante o procedimento e aumenta a segurança do paciente.
- (D) O coordenador da lista de verificação pode e deve impedir que a equipe avance para a próxima fase da cirurgia até que cada passo seja executado satisfatoriamente, no entanto apenas o médico tem o direito de intervir na sequência, sempre que este achar necessário.

35. O Ministério da Saúde, em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), e a Fiocruz, em 2013, preconizaram protocolos básicos de segurança do paciente em diversos cenários, visando prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos. Assinale a alternativa correta sobre as intervenções com multicomponentes que contribuem para a prevenção de quedas em ambiente hospitalar.

- (A) A avaliação do risco de quedas deve ser feita com o emprego de uma escala adequada ao perfil de pacientes da instituição e deve ser realizada em dois momentos: na admissão e na alta do paciente.
- (B) As unidades que recebem pacientes com baixo risco de queda, como aqueles acamados, restritos ao leito e completamente dependentes da ajuda de terceiros, não necessitam de protocolos para a prevenção de quedas.
- (C) A avaliação do risco de quedas deve ser realizada preferencialmente na unidade em que o paciente deu entrada, não havendo necessidade de nova reavaliação em caso de transferência de setor ou mudança do quadro clínico.
- (D) A identificação do paciente com risco, por meio de sinalização à beira do leito ou pulseira, bem como o agendamento dos cuidados de higiene pessoal, é altamente eficiente na prevenção de quedas.

36. A Rede de Atenção às Urgências e Emergências estabelece que todos os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, façam acolhimento com classificação de risco. No caso de um paciente que deu entrada no Instituto Dr. José Frota (IJF), vítima de trauma crânioencefálico leve, com escala de coma de Glasgow entre 13 e 15, este seria classificado no acolhimento pela cor:

- (A) azul.
- (B) amarela.
- (C) vermelha.
- (D) verde.

37. Em um plantão movimentado, no setor de emergência, um enfermeiro, ao prestar cuidados a dois idosos de mesmo nome, com o rebaixamento do nível de consciência e sem acompanhantes, observou que ambos estavam sem pulseira de identificação há dois dias. Considerando que a identificação do paciente durante a internação hospitalar faz parte dos pressupostos da Política Nacional de Segurança do Paciente, assinale o item correto sobre a conduta do profissional diante desse caso.

- (A) O enfermeiro poderia observar o número do leito do paciente, sendo este um bom parâmetro para a identificação do nome dos idosos.
- (B) A verificação da identidade deve ser realizada principalmente na admissão na unidade hospitalar, a fim de manter a sua segurança.
- (C) Nesse caso, pode ser perguntado ao idoso “você é o Sr. Fulano?”, pois seria uma confirmação da sua identidade.
- (D) No caso em questão, há a necessidade de notificação de eventos adversos conforme a legislação vigente.

38. Sobre o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), analise os itens seguintes e assinale a alternativa correta.

I. Em uma investigação de caso suspeito para notificação no SINAN, a “semana epidemiológica” se refere ao período em que foram percebidos os primeiros sintomas da doença/agravo e seu preenchimento na ficha é essencial.

II. Quando um indivíduo for exposto a substâncias químicas, como agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico e apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação, a notificação deverá ocorrer apenas nos casos confirmados.

III. A ficha de notificação deverá ser preenchida, mesmo que o caso não seja confirmado, nas seguintes situações relacionadas à saúde do trabalhador: acidente de trabalho com exposição a material biológico, acidente de trabalho grave, câncer relacionado ao trabalho, dermatoses ocupacionais e transtornos mentais relacionados ao trabalho.

IV. Notificação negativa é a notificação da não ocorrência de doenças de notificação compulsória na área de abrangência do serviço de saúde e indica que os profissionais e o sistema de vigilância da área estão alerta para a ocorrência de tais eventos.

- (A) Somente as alternativas I e III estão corretas.
- (B) Somente as alternativas I e IV estão corretas.
- (C) Somente a alternativa I está correta.
- (D) Todas as alternativas estão corretas.

39. Foram prescritos para um paciente 500 mL de soro glicosado a 10%, para correr em 6 horas. A unidade hospitalar disponibiliza frascos de 500 mL de soro glicosado a 5% e ampolas de glicose a 50% de 20 mL. Para a preparação do soro prescrito, quantos mililitros de glicose a 50% devem ser utilizados e quantas gotas por minuto, respectivamente?

- (A) 25mL – 81 gotas
- (B) 40mL – 84 gotas
- (C) 50mL – 30 gotas
- (D) 60mL – 28 gotas

40. Uma medicação com volume total de 120 mL foi infundida com um gotejamento de 80 gotas por minuto. Assinale a alternativa que corresponde ao tempo de infusão dessa medicação.

- (A) 30 minutos.
- (B) 40 minutos.
- (C) 50 minutos.
- (D) 60 minutos.

41. Para a paciente ANR, foram prescritas 4000 UI de heparina intravenosa em bólus. No serviço, estão disponíveis ampolas de 5000 UI/mL. Qual é o volume a ser administrado?

- (A) 0,8mL.
- (B) 0,9mL.
- (C) 1,0mL.
- (D) 1,5mL.

42. A um paciente adulto admitido em serviço de urgência para melhora do quadro de hipoglicemia foi prescrita a infusão de 10mL de solução de glicose a 20%. Entretanto, a unidade só dispõe de ampolas de 20mL de glicose hipertônica a 50% e de ampolas de 10mL de água destilada. Diante do exposto, assinale a alternativa que indica o volume correto a ser associado, junto com essas duas substâncias, a fim de obedecer às especificações da prescrição.

- (A) 2mL de glicose a 50% + 8mL de água destilada
- (B) 4mL de glicose a 50% + 6mL de água destilada
- (C) 5mL de glicose a 50% + 5mL de água destilada
- (D) 8mL de glicose a 50% + 2mL de água destilada

43. A assistência de enfermagem envolve cuidados específicos em pacientes vítimas de queimaduras, essa situação causa grandes mudanças vasculares e alterações no volume do líquido corporal do paciente. Em relação aos cuidados de enfermagem ao paciente queimado, assinale a alternativa correta.

- (A) Fazer curativo, duas vezes ao dia, mantendo técnica asséptica rigorosa.
- (B) Verificar sinais vitais e instalar sonda vesical de alívio para manter a diurese.
- (C) Lavar as áreas afetadas com SF 0,9% e mantê-las descobertas para evitar maceração da pele.
- (D) Puncionar acesso venoso de grosso calibre e manter hidratação venosa conforme prescrição médica.

44. As queimaduras são classificadas de acordo com o agente causador, a extensão da superfície corpórea queimada e a profundidade ou grau. Sendo a gravidade de uma queimadura mensurada pela extensão da superfície corpórea queimada (SCQ), marque a alternativa correta.

- (A) Grave ou grande queimado, quando mais de 40% da superfície corporal é atingida.
- (B) Leve ou pequeno queimado, quando menos de 5% da superfície corporal é atingida.
- (C) Médio ou médio queimado, quando mais de 15% e menos de 25% da superfície corporal é atingida.
- (D) Muito grave ou gravíssimo queimado, quando mais de 60% da superfície corporal é atingida.

45. Quanto à classificação da profundidade das queimaduras, assinale a alternativa correta.

- (A) Queimaduras de primeiro grau referem-se aquelas com espessura superficial, que afetam a epiderme e derme, sem formar bolhas e que se reepitelizam.
- (B) Queimaduras de segundo grau possuem espessura parcial afetam a epiderme e derme, formam bolhas e se reepitelizam.
- (C) Queimaduras de terceiro grau são aquelas de comprometimento total, que afetam derme e tecido subcutâneo; são indolores e se reepitelizam.
- (D) Queimaduras de quarto grau possuem espessura total; afetam as camadas mais profundas da pele; apresentam placa esbranquiçada ou enegrecida; não reepitelizam e necessitam de enxerto.

46. A Política Nacional de Humanização recomenda alguns parâmetros para o acompanhamento da implantação de seus pressupostos em unidades de urgência e emergência, nos prontos-socorros, nos prontos-atendimentos, na assistência pré-hospitalar. Acerca desses parâmetros, é correto afirmar que eles visam:

- (A) promover formas de acolhimento e inclusão do usuário para a otimização dos serviços, o fim das filas e a efetivação do acesso aos demais níveis do sistema.
- (B) elaborar projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde.
- (C) definir os protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito.
- (D) incentivar as práticas promocionais da saúde, com ações transdisciplinares e a garantia de atendimento integral, observando as necessidades do sujeito.

47. A tecnologia de avaliação com classificação de risco, inserida na Política Nacional de Humanização do SUS, é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. Assinale a alternativa correta que destaca as vantagens da classificação de risco.

- (A) Amplia o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto de acordo com a sua gravidade.
- (B) Determina a área de atendimento primário, devendo o paciente ser encaminhado diretamente às especialidades conforme protocolo.
- (C) Abrange todos os pacientes que procuram atendimento de saúde, em especial em locais em que a demanda é excessiva.
- (D) Reorganiza o processo de trabalho do serviço de saúde de forma a atender os pacientes graves para que a assistência prestada seja de acordo com a ordem de chegada.

48. Assinale o item CORRETO sobre os pré-requisitos necessários à implantação da central de acolhimento e classificação de risco.

- (A) Adequação da estrutura física e logística dos locais (áreas) de atendimento especializado.
- (B) Adequação do sistema de informações para o agendamento de consultas futuras e encaminhamentos específicos.
- (C) Quantificação dos atendimentos mensais, perfil da clientela, e tempo de atendimento.
- (D) Qualificação das equipes de acolhimento e classificação de risco: recepção, enfermagem, orientadores de fluxo, segurança.

49. A Classificação de Risco tem como base a ordenação (classificação) da necessidade de atendimento de cada paciente. Assinale a alternativa que descreve a cor e o nível de complexidade do paciente, corretamente:

- (A) Cor vermelha, pacientes de alta complexidade, atendidos com urgência e imediatamente.
- (B) Cor azul, pacientes de baixa complexidade, atendidos de acordo com o horário de chegada.
- (C) Cor verde, pacientes de baixa complexidade atendidos de acordo com o horário agendado.
- (D) Cor amarela, pacientes de média complexidade, casos de emergência, atendimento o mais rápido possível.

50. No Brasil, os acidentes configuram-se um problema de saúde pública, com forte impacto na morbimortalidade da população. No conjunto das lesões decorrentes das causas externas, o trauma cranioencefálico (TCE) destaca-se como sendo uma das lesões mais frequentes. Entre os principais cuidados de enfermagem no TCE, assinale o item CORRETO.

- (A) Utilizar protocolo de avaliação neurológica; avaliar respiração e ventilação; manter a pressão arterial média (PAM); evitar o uso de soro glicosado; avaliar a distensão abdominal, hematoma e dor em região abdominal.
- (B) Utilizar protocolo de avaliação neurológica; manter vias aéreas pérvias quando necessário; manter a pressão venosa central (PVC); controlar a temperatura interna do paciente; manter acesso venoso calibroso para quantificação da volemia; manter cabeceira elevada a 45°.
- (C) Utilizar protocolo de avaliação neurológica; avaliar respiração e ventilação; manter a pressão venosa central (PVC); promover mudança de decúbito para evitar úlceras por pressão; manter acesso venoso calibroso para quantificação da volemia; manter cabeceira elevada a 45°.
- (D) Utilizar protocolo de avaliação neurológica; avaliar respiração e ventilação; manter a pressão arterial média (PAM); promover mudança de decúbito para evitar úlceras por pressão; evitar o uso de soro glicosado; avaliar a distensão, hematoma e dor em região abdominal.