

Candidato(a):

Processo Seletivo Simplificado – Hospital Alberto Rassi - HGG

Edital nº. 003/2016

2ª ETAPA: PROVA DE CONHECIMENTO ESPECÍFICO - 07/08/2016

ENFERMEIRO

Leia atentamente as instruções antes de iniciar a prova e abra o caderno somente quando houver a instrução do orientador de sala.

- A prova de conhecimento específico terá caráter eliminatório e será composta por **30 (trinta) questões**, sendo que 29 (vinte e nove) delas serão no formato de respostas objetivas e 01 (uma) no formato de resposta dissertativa;
- As respostas deverão ser marcadas no corpo desta prova em caneta esferográfica azul ou preta;
- Não serão aceitas rasuras;
- É proibido o uso de qualquer eletroeletrônico (celular, tablets, relógios digitais e outros);
- Estará aprovado o candidato que obtiver nota igual ou maior a 7,0 (sete);
- É terminantemente proibido conversas com outros candidatos ou fazer qualquer tipo de consulta em livros, apostilas e outros. Em caso de descumprimento o candidato será automaticamente excluído / eliminado do Processo Seletivo Simplificado;
- As dúvidas deverão ser esclarecidas junto ao orientador de sala, antes do início da prova;
- Qualquer questionamento em relação às questões da Prova de Conhecimento Específico deverá ser feito através de recurso após a data do Resultado Preliminar, como previsto em Edital;
- A prova terá duração de 3 (três) horas e, em caso de contratempo, irá prevalecer o horário de início anunciado pelo orientador de sala.

Início às 09 horas e término às 12 horas.

(horário de Brasília)

Ciente: _____

Data: ____/____/____

Candidato(a):

QUESTÕES :

1 -Ao aplicar, de forma correta e completa, o Processo de Enfermagem, a enfermeira deve considerar sua organização em etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes compreendendo, em sua totalidade,

- a)** a anamnese de enfermagem, a elaboração dos diagnósticos de enfermagem de acordo com a NANDA e a implementação do plano de cuidados de enfermagem.
- b)** o histórico de enfermagem, a anamnese de enfermagem, o exame físico, a avaliação de enfermagem, a seleção de diagnósticos de enfermagem e a prescrição de enfermagem.
- c)** a elaboração do histórico de enfermagem, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento de enfermagem, a implementação do plano de cuidados e a avaliação de enfermagem.
- d)** o exame físico, a anamnese de enfermagem, a seleção dos diagnósticos de enfermagem de acordo com a NANDA e das intervenções de enfermagem de acordo com a taxonomia NIC.
- e)** o histórico de enfermagem, as metas de enfermagem de acordo com a taxonomia NOC, o diagnóstico de enfermagem e a prescrição das intervenções de enfermagem de acordo com a taxonomia NIC.

2 - A.E., 68 anos, masculino, está internado com diagnóstico de insuficiência cardíaca. Na passagem de plantão, a enfermeira foi informada de que o paciente se apresentava inquieto e ansioso. Logo após, seu acompanhante solicitou a presença da enfermagem, pois o paciente sentia-se mal. Ao atendê-lo, a enfermeira constatou que A.E. estava confuso; apresentava sensação de sufocamento; dispnéia ruidosa; tosse com escarro mucoide, espumoso, de cor rósea; mãos frias e úmidas, com leitos ungueais cianóticos. O pulso estava fraco e rápido e era possível observar as veias do pescoço distendidas. Frente aos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, a enfermeira deve iniciar os cuidados de enfermagem e procedimentos de emergência indicados para assistência a um quadro de:

- a)** edema pulmonar agudo.
- b)** ruptura de aneurisma da aorta.
- c)** tamponamento cardíaco.
- d)** síndrome da angústia respiratória aguda (SARA).
- e)** pneumotórax espontâneo

3 - Considere os processos de preparo, acondicionamento e esterilização de materiais utilizados na assistência de enfermagem. De acordo com o determinado pelo Ministério da Saúde, é correto afirmar que:

- a)** o uso de embalagens de papel Kraft está aprovado para o acondicionamento de gazes, com até 20 unidades por pacote.
- b)** é obrigatório a realização de teste Bowie & Dick para avaliar o desempenho do sistema de remoção de ar da autoclave assistida por bomba de vácuo, no primeiro ciclo do dia.
- c)** para a esterilização de instrumental em estufa devem ser utilizadas caixas metálicas de aço inoxidável, sem furos.
- d)** o monitoramento do processo de esterilização com indicadores físicos deve ser registrado a cada três dias.
- e)** o rótulo de identificação da embalagem deve conter, no mínimo, o nome do produto e a data da esterilização.

Candidato(a):

4 -De acordo com a Resolução COFEN 450/2013 que normatiza o procedimento de sondagem vesical, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a realização de sondagem vesical é de competência:

- a)do enfermeiro, apenas.
- b)do médico, apenas.
- c)do enfermeiro e do técnico de enfermagem.
- d)do técnico de enfermagem, desde que especialmente capacitado para tal.
- e)de todos profissionais de enfermagem.

5 -O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em 2009 aprova a resolução 358 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. De acordo com esta resolução, analise as afirmativas abaixo:

I - 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. Os ambientes de que trata o caput deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

II - O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

III - Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

IV - Diagnóstico de Enfermagem – 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-doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

- a)somente a afirmativa I é correta.
- b)somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- c)somente as afirmativas III e IV são corretas.
- d)as alternativas I, II, III e IV estão corretas.
- e)somente as alternativas I e II estão corretas

6 -A Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde faz parte das ações de Vigilância desenvolvidas pelo Ministério da Saúde. Sobre as disposições legais relacionadas ao processo de notificação, é correto afirmar que:

- a)agravo é definido como a situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia de causa desconhecida;
- b)o modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade e mortalidade de interesse para a saúde pública é denominado vigilância de notificação;
- c)a notificação compulsória realizada em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo, é denominada notificação compulsória negativa;
- d)os casos de dengue, leishmaniose visceral e hepatites virais fazem parte da lista de doenças ou agravos de notificação compulsória imediata;
- e)a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 horas desse atendimento.

Candidato(a):

7 -Ao realizar um cateterismo vesical de demora em um paciente adulto, o enfermeiro inflou o balão que fica na extremidade da sonda com cerca de 20 ml de soro fisiológico ou água destilada. Esse procedimento é realizado com o objetivo de:

- a)“ancorar” a sonda na bexiga;
- b)manter a pressão vesical constante;
- c)evitar a proliferação de bactérias.
- d)promover a lavagem vesical gradual;
- e)facilitar a drenagem de urina.

8 -No atendimento a um paciente internado na clínica médica com um quadro de DPOC, o enfermeiro diagnosticou padrão respiratório ineficaz. Para chegar a esse diagnóstico de enfermagem, o profissional se baseou, entre outras coisas, na seguinte característica definidora:

- a)hiperventilação;
- b)fadiga da musculatura respiratória;
- c)batimentos de asa do nariz;
- d)síndrome da hipoventilação;
- e)ansiedade.

9 -As máscaras com filtro (n95, PFF2, entre outros) são de uso exclusivo do profissional da saúde para precaução de doenças transmitidas por aerossóis. A doença a seguir que requer esse tipo de proteção é:

- a)dengue;
- b)meningite;
- c)varicela;
- d)coqueluche;
- e)caxumba.

10 -Qual dos medicamentos de uso comum, a seguir, quando usado em dose excessiva (>15g), causa lesão hepática?

- a)Aspirina.
- b)Paracetamol
- c)Diazepam.
- d)Mebendazol
- e)Captopril

Candidato(a):

11 -O exame físico deve ser realizado com o(s) propósito(s) de:

- I. Obter dados sobre o estado de saúde de um cliente/paciente, para confirmar ou refutar os dados obtidos na anamnese.
- II. Confirmar e identificar diagnósticos de enfermagem; elaborar julgamentos clínicos sobre mudanças no estado de saúde do cliente/paciente; avaliar os resultados do cuidado.
- III. Elaborar julgamentos clínicos sobre mudanças no estado de saúde do cliente/paciente; avaliar os resultados do cuidado; confirmar o Código Internacional das Doenças (CID 10).
- IV. Confirmar patologias; obter dados sobre o estado de saúde de um cliente/paciente; avaliar os resultados do cuidado.

É CORRETO o que se afirma em:

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

12 -Para evitar erros na administração de medicamentos, a American Nurses Association recomenda seis regras para serem seguidas todas as vezes que se for administrar uma medicação.

- I. O medicamento certo; a dose certa; a via de administração certa.
- II. A patologia certa; a hora certa; o medicamento certo.
- III. O registro certo; a medicação certa; o médico certo.
- IV. A hora certa; o registro certo; o paciente certo.

O par de alternativas que apresenta o conjunto das seis regras é:

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

13 -De acordo com a Norma Regulamentadora nº 32, o empregador deve vedar o uso de:

- a) capotes.
- b) luvas.
- c) máscaras cirúrgicas.
- d) toucas.
- e) adornos.

14 -A NR 32 orienta que o recipiente para acondicionamento dos perfurocortantes deve ser mantido em suporte exclusivo e em altura que permita a visualização da abertura para descarte, sendo que o limite máximo de enchimento deve estar localizado a:

- a) 5 cm abaixo do bocal. d) 1 cm abaixo do bocal.
- b) 3 cm abaixo do bocal. e) 10 cm abaixo do bocal.
- c) 4 cm abaixo do bocal.

Candidato(a):

15 -As quedas estão entre os principais eventos adversos a serem prevenidos em instituições de saúde. Entre os pacientes idosos hospitalizados ou em cuidados domiciliares, as quedas estão entre as causas mais comuns de injúrias, provocando traumas teciduais, fraturas e até mesmo a morte. A respeito do assunto, assinale a alternativa correta:

- a) As quedas diminuem o tempo de hospitalização e os gastos nos serviços de saúde.
- b) As condições do ambiente, como uso de piso antiderrapante e grades nos leitos, contribuem para a ocorrência de quedas.
- c) Um adequado quadro de pessoal de enfermagem tem influência positiva para a redução das taxas de quedas entre pacientes hospitalizados.
- d) O índice de quedas de pacientes em um serviço de saúde não faz parte dos chamados indicadores de segurança do paciente.
- e) A equipe de enfermagem não tem um papel importante na vigilância dos pacientes e na identificação de fatores de risco dos pacientes e do ambiente que contribuem para a ocorrência de quedas.

16- O Código de Ética da Enfermagem estabelece como dever do profissional assegurar à pessoa, à família e à coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Assinale a opção que apresenta uma situação em que o paciente estaria exposto a um ato de imperícia por parte do profissional de enfermagem:

- a) Administração de medicação com data de validade vencida.
- b) Violação das regras de conduta preconizadas pela instituição.
- c) Realização de procedimento sem a devida habilidade ou conhecimento técnico.
- d) Uso incorreto de EPIs que garantam a proteção adequada do paciente.
- e) Liberação do paciente desorientado sem acompanhamento de um responsável.

17 -Durante a avaliação de um paciente internado e em venóclise há três dias, o enfermeiro observou, no local da incisão do cateter, a presença de edema, calor, rubor e dor, indicativo da seguinte alteração:

- a) Embolia.
- b) Trombose periférica.
- c) Flebite.
- d) Choque periférico.
- e) Choque pirogênico.

18 -Com a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH), trabalhamos para consolidar, prioritariamente, quatro marcas/prioridades específicas, EXCETO:

- a) Serão reduzidas as filas e o tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco.
- b) Todo usuário do SUS saberá quem são os profissionais que cuidam de sua saúde, e os serviços de saúde se responsabilizarão por sua referência territorial.
- c) As unidades de saúde garantirão as informações ao usuário, o acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha) e os direitos do código dos usuários do SUS.
- d) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade.
- e) As unidades de saúde garantirão gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários, assim como educação permanente aos trabalhadores.

Candidato(a):

19 -Dentre os anti-hipertensivos, o que tem indicação formal para hipertensos diabéticos, por provocar queda da pressão intraglomerular danosos para a função renal e evitar albuminúria é o:

- a) captopril
- b) propranolol
- c) alfametildopa
- d) hidroclorotiazida
- e) Nenhuma das respostas anteriores

20 -A prevenção das úlceras de pressão é passível de ser alcançada pelo empenho da equipe de enfermagem e pela utilização de uma escala de avaliação de risco, como a Norton, Waterlow ou Braden. Após a avaliação do risco com a escala escolhida, medidas preventivas devem ser implementadas. Dentre elas, pode-se citar:

- a) lavagem da pele de forma abundante com jatos de solução de papaína 0,5 a 2% seguida de escarotomia
- b) alternância de posicionamento corporal para aumento de vascularização e oxigenação dos tecidos
- c) higiene diária da pele com água fria, sabonetes hidratantes e gaze vaselinada esterilizada
- d) massagem das proeminências ósseas, evitando o uso de travesseiros para impedir o atrito
- e) Nenhuma das respostas anteriores

21 -No procedimento operacional padrão (POP) de sondagem enteral, consta, dentre outros itens:

- a) checar se houve mudança de pH da secreção aspirada, de alcalina para ácida, antes de encaminhar a criança para fazer a radiografia
- b) manter a criança em decúbito lateral esquerdo, podendo-se administrar também estimulantes do peristaltismo gástrico
- c) confirmar o posicionamento da sonda por imagem radiográfica após seis horas do procedimento
- d) lubrificar a sonda com xilocaína® pomada a 5% e introduzi-la pela narina até 4cm abaixo do processo xifoide

22 -A higienização das mãos é um cuidado de biossegurança de suma importância para garantir não só a segurança do profissional, quanto a do paciente. Nas situações em que há precaução de contato recomendados para pacientes portadores de microrganismos multirresistentes, indica-se que se faça:

- a) higienização antisséptica das mãos.
- b) degermação da pele das mãos.
- c) higienização com água e sabonete.
- d) higienização com preparações alcoólicas
- e) higienização antisséptica combinada com degermação da pele das mãos.

Candidato(a):

23 - Nas situações de precaução de contato é correto afirmar, EXCETO:

- a) equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.
- b) o uso de avental só é necessário quando prestar cuidados de higiene, troca de roupa de cama, mudança de decúbito ou transporte do paciente.
- c) a higienização das mãos é indispensável antes e após os cuidados, mesmo que toda manipulação seja feita com luvas.
- d) este tipo de paciente pode permanecer no mesmo quarto que outro(s), desde que haja uma distância mínima de um metro entre os leitos.
- e) o uso de óculos é indispensável quando houver risco de contato com sangue.

24 - No atendimento clínico a um paciente idoso com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), para garantir a permeabilidade das vias respiratórias com manobras de tosse eficazes, deve-se instruí-lo com os seguintes cuidados, EXCETO:

- a) inspirar lentamente pelo nariz.
- b) expirar lentamente através dos lábios semicerrados.
- c) fazer inspiração forçada, rápida e profunda quando a secreção chegar à orofaringe, e durante a expiração tossir.
- d) após a tosse fazer uma inspiração forçada para reinsuflar os alvéolos.
- e) manobras de tosse eficazes devem ser feitas com o idoso confortavelmente sentado.

25 - No cuidado relativo ao tratamento de feridas, é importante que o enfermeiro conheça os fatores que podem prejudicar o processo cicatricial, a exemplo dos que estão descritos, EXCETO:

- a) idade é um fator, pois a formação de anticorpos e linfócitos fica reduzida.
- b) oxigenação insuficiente é um fator porque altera a síntese do colágeno levando a formação de quelóides.
- c) tabagismo é um fator porque reduz a quantidade de hemoglobina funcional no sangue e, com isso, reduz a oxigenação tecidual.
- d) obesidade é um fator, pois o tecido adiposo necessita de suprimento de sangue adequado para ter resistência à infecção e liberar nutrientes para a cicatrização.
- e) desnutrição é um fator porque prejudica todas as fases da cicatrização.

26 - O uso de curativos requer conhecimento sobre o tipo de ferida a ser tratada, soluções e coberturas, processo de cicatrização. Atualmente há muitos recursos para se tratar uma ferida e bons êxitos nos resultados, desde que o enfermeiro tenha segurança quanto ao objetivo do tratamento e conheça os dispositivos disponíveis no mercado, aplicabilidades e contra-indicações. Quanto aos cuidados relativos à aplicação de curativos no tratamento de feridas, analise as afirmativas a seguir:

- I – Uma das indicações do curativo é ajudar na hemostasia.
- II – Curativos promovem isolamento término da superfície da ferida.
- III – Curativos de pressão aumentam o espaço morto nos tecidos subjacentes contribuindo para a progressão da cicatrização.
- IV – Quando a ferida exige desbridamento, um curativo do tipo úmido para seco é indicado.
- V – Os curativos com hidrocolóides são adesivos e oclusivos, e uma de suas vantagens é absorver a drenagem de feridas com grande fluxo de exsudato.

Candidato(a):

Assinale a alternativa correta:

- a) somente as afirmativas I, II, IV e V estão corretas.
- b) somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- c) somente as afirmativas I, II e V estão corretas.
- d) somente as afirmativas II, III e V estão corretas.
- e) somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.

27 -Enfermeiras lideram as equipes de enfermagem, cabendo-lhes não somente as funções relativas ao cuidado do paciente como também atividades que dizem respeito ao seu gerenciamento. O desenvolvimento de tais atribuições requer habilidade no manejo de situações e conhecimentos aprofundados de gerência, especialmente no que se refere ao gerenciamento de conflitos e negociações. Considerando o enfoque gerencial contemporâneo, tal gerenciamento se caracteriza por:

- a) entender que o conflito é uma situação patológica das organizações e, portanto, uma gerência participativa elimina a possibilidade de que eles ocorram.
- b) perceber as organizações como rede de negociações, incluindo o ambiente interno e externo.
- c) perceber as organizações como rede de conflitos, incluindo o ambiente interno e externo.
- d) aplicar estratégias de negociações binárias em que nos conflitos há sempre um lado que ganha e outro que perde, cabendo ao gerente minimizar as perdas.
- e) aplicar estratégias de negociações binárias em que nos conflitos ambos os lados perdem, cabendo ao gerente minimizar as perdas.

28 -Assinale a alternativa que contém um dos objetivos específicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP):

- a) Implementar de forma sistemática vigilância e monitoramento de incidentes na assistência à saúde, com garantia de retorno às unidades notificantes.
- b) Incentivar e difundir inovações técnicas e operacionais que visem à segurança do paciente.
- c) Elaborar e apoiar à implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente.
- d) Recomendar estudos e pesquisas relacionados à segurança do paciente.
- e) Ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente.

29 -Evento adverso é definido como:

- a) incidente que não atingiu o paciente.
- b) evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- c) comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- d) incidente que resulta em dano ao paciente.
- e) incidente que atingiu o paciente, mas não causou dano.

Candidato(a):

30 - A partir dos anos 1960, surgiram as primeiras teorias com objetivo de relacionar fatos e estabelecer as bases de uma ciência de enfermagem. Atualmente a Resolução COFEN nº 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e determina que o Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico. Cite quais são as etapas do Processo de Enfermagem e explique de forma sucinta cada uma delas.
