ARES
Apoio às Residências em Saúde

Edital Nº 01/2018

CADERNO QUESTIONÁRIO

Data: 04 de novembro de 2018.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

ENFERMAGEM

INSTRUÇÕES

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade.** Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 60 (sessenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas.**
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.4.14 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os dois últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

PSU-RESMULTI/CE - 2019

01. A Lei nº 8.080, publicada em 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo também conhecida como Lei Orgânica da Saúde. Acerca das disposições gerais, objetivos e atribuições do SUS, de que trata a Lei acima, assinale a alternativa correta.

A) O SUS é constituído por um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos públicos das esferas federal, estadual e municipal e por fundações de natureza pública, incluindo instituições de pesquisa e de controle de qualidade.
B) Fazem parte das ações incluídas no campo de atuação do SUS: a vigilância ambiental, exceto fiscalização de alimentos; a assistência terapêutica, inclusive farmacêutica e a vigilância nutricional, inclusive a orientação alimentar.
C) À vigilância ambiental compete: controlar bens de consumo relacionados à saúde, incluindo etapas de produção; controlar prestação de serviços que possam estar relacionados à saúde.
D) As ações de vigilância sanitária fazem parte da atuação do SUS e compreendem as atividades que proporcionam conhecimento, detecção ou prevenção de mudanças nos fatores determinantes de saúde.

02. De acordo com a Lei nº 8.080/90, as ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, organizam-se de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. Caberá à União, Estados, Distrito Federal e Municípios exercerem atribuições específicas em seu âmbito administrativo. Acerca da organização, direção, gestão, competências e atribuições de cada esfera no âmbito do SUS, assinale a opção correta.

A) Os Estados poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto ações e prestações de serviços de saúde que a eles competem.
B) À direção estadual do SUS compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.
C) As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde.
D) À direção nacional do SUS compete: definir e coordenar os sistemas: de redes integradas de assistência de alta complexidade; de rede de laboratórios de saúde pública; de vigilância epidemiológica; e vigilância sanitária.

03. Conforme Decreto Presidencial Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, considera-se Região de Saúde espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

A) atenção primária; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada e vigilância em saúde.
B) atenção primária; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
C) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
D) atenção primária, urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e vigilância em saúde.

04. O Programa Nacional de Segurança do Paciente estabelece metas para as ações de segurança do paciente no Brasil. São metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente:

A) Higienizar as mãos para prevenir infecções e reduzir o risco de lesões por pressão.
B) Tratamento de efluentes hospitalares e segurança cirúrgica.
C) Comunicação segura e controle microbiológico do ar.
D) Controle de vetores e identificação do paciente.

05. A vigilância epidemiológica, definida pela Lei n° 8.080/90, é “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva". No cenário atual do Ceará, há uma tripla circulação de arbovírus (dengue, zika e chicungunya) e outras doenças emergentes e reemergentes, como melioidose, sarampo e Influenza A H1N1. Essa situação coloca em alerta os gestores locais de saúde e deve servir como instrumento e planejamento de ações em saúde. Marque a alternativa correta.

A) A vigilância epidemiológica tem como funções coletar e analisar dados ou recomendar medidas de controle apropriadas.
B) O levantamento epidemiológico é o estudo seccional do tipo amostral para quando as informações existentes forem inadequadas ou insuficientes.
C) A investigação de casos inicia-se após a notificação de casos suspeitos e/ou confirmados de doenças, agravos e eventos vitais, objetos de notificação compulsória.
D) Cada nível assistencial público e privado, excluindo os laboratórios e consultórios particulares, deverá vigiar e notificar doenças e eventos de notificação compulsória, do Regulamento Sanitário Internacional e as vigentes no país e no Estado.

06. O atendimento especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica e sexual no Sistema Único de Saúde (SUS) agora será garantido pela Lei n.º 13.427/2017, que inseriu novos incisos na Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, afirmando que deverá ser oferecido atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras. No âmbito do SUS, essa inclusão passa a fazer parte:

A) Dos Princípios e Diretrizes.
B) Dos Objetivos e Atribuições.
C) Da Competência e das Atribuições.
D) Da Organização, Da Direção e da Gestão.

07. É de fundamental importância o papel das imunizações na prevenção e proteção à saúde da população. Identifique abaixo a afirmativa correta.

A) A vacina Tríplice Viral pode ser realizada simultaneamente com qualquer outra vacina do calendário.
B) Após a aplicação da vacina Tríplice Viral, um evento adverso que acontece com uma frequência significativa é a Encefalite.
C) A vacina Tríplice Viral tem como uma das contraindicações a gestação e as pessoas submetidas a quimioterapia e radioterapia nos últimos 3 meses.
D) A vacina Tríplice Viral é composta por cepas de vírus atenuados, sua primeira dose é realizada aos 6 meses vida e sua via de administração é a SC.

08. (Ministério da Saúde, 2018) A que tipos de doença a vacina PENTAVALENTE na forma de vacina combinada confere proteção?

A) Difteria, tuberculose, coqueluche, hemophilus influenza B e poliomielite.
B) Difteria, rubéola, coqueluche, hemophilus influenza B e poliomielite.
C) Difteria, tétano, coqueluche, hemophilus influenza B e poliomielite.
D) Difteria, tétano, varicela, hemophilus influenza B e poliomielite.

09. O Brasil, hoje, enfrenta o risco de que doenças já erradicadas voltem a ocorrer no país. O Ministério da Saúde, com respaldo técnico de equipes especializadas, garante que “a vacinação é segura, sendo que seu resultado não se resume a evitar doenças. Vacinas salvam vidas. A recomendação é: não dê ouvidos às notícias falsas e vacine-se”. Diante de tal alerta, M.A.B., 22 anos, mãe de um lactente de 2 meses, atenta às recomendações do Ministério da Saúde, procura a sala de vacinação de uma Unidade Primária de Saúde para se informar sobre a esquema vacinal que o filho precisa receber nesta idade. Você, enquanto profissional da saúde, o que responderia a esta mãe?

A) Pneumocócica 10 Valente, Rotavírus, Tetra viral, Vacina Inativada Poliomielite (VIP).
B) Pentavalente, Vacina Inativada Poliomielite (VIP), Pneumocócica 10 Valente e Rotavírus.
C) Pentavalente, Meningocócica C, Vacina Inativada Poliomielite (VIP), Pneumocócica 10 Valente.
D) Vacina Inativada Poliomielite (VIP), Pneumocócica 10, Difteria, tétano e coqueluche (DTP) e Hepatite A.

10. Com relação aos tipos de estudos epidemiológicos, julgue os itens como verdadeiro (V) ou falso (F) e assinale a alternativa correta.

( ) Os estudos epidemiológicos estão divididos entre observacionais (dentre eles transversais, coorte e caso-controle) e experimentais (dentre eles randomizados e não-randomizados).
( ) Quanto ao seu delineamento, o ensaio clínico randomizado cego se configura como um dos melhores desenhos para minimizar os vieses do desfecho da pesquisa.
( ) Nos estudos epidemiológicos ditos como transversais, as medidas de exposição e de efeito são coletados em um único momento, sem período de seguimento.
( ) O estudo epidemiológico de coorte, se caracteriza por calcular a prevalência e serem sempre longitudinais e prospectivos.

A) V, V, V, V
B) V, V, V, F
C) F, F, V, F
D) F, F, F, V

11. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. De acordo com a lei, o SUS, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com instâncias colegiadas. Diante desse contexto, leia as afirmativas a seguir:

I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
II. Para receberem os recursos, de que trata o art. 3° desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com: Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária; plano de saúde; relatórios de gestão que permitam o controle; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
III. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
IV. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Está correto APENAS o que se afirma em:

A) I, II e III.
B) I, II e IV.
C) I, III e IV.
D) II, III e IV.

12. Em 1986, a _____ aprovou o conceito da saúde como um direito do cidadão e delineou os fundamentos do SUS, com base no desenvolvimento de várias estratégias que permitiram a coordenação, a integração e a transferência de recursos entre as instituições de saúde federais, estaduais e municipais. Essas mudanças administrativas estabeleceram os alicerces para a construção do SUS. Qual item abaixo corresponde ao contexto político descrito?

A) 8ª Conferência Nacional de Saúde
B) Conferência Internacional de Adelaide
C) Política Nacional de Promoção da Saúde
D) Rede de Megapaíses para a Promoção da Saúde

13. Desde 1988, o Brasil tem estabelecido um sistema de saúde dinâmico e complexo, o Sistema Único de Saúde (SUS), baseado nos princípios da saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado (PAIM, et al., 2011). Baseado em tal premissa, analise as sentenças abaixo e assinale a alternativa correta.

I. O SUS tem o objetivo de prover uma atenção abrangente e universal, preventiva e curativa, por meio da gestão e prestação descentralizadas de serviços de saúde, promovendo a participação da comunidade em todos os níveis de governo.
II. A reforma do setor de saúde brasileiro ocorreu de forma simultânea ao processo de democratização, tendo sido liderada por profissionais da saúde e pessoas de movimentos e organizações da sociedade civil.
III. No processo de reestruturação do modelo do SUS, o Programa Saúde da Família nasce com ênfase na reorganização das unidades básicas de saúde para que focassem nas famílias e comunidades e integrassem a assistência com a promoção de saúde.
IV. Alguns dos desafios do SUS, são a reforma de sua estrutura de financiamento, para assegurar a universalidade, igualdade e sustentabilidade no longo prazo e a adequação do modelo para atender às mudanças demográficas e epidemiológicas do país.

A) Apenas I e II são verdadeiras.
B) Apenas I e III são verdadeiras.
C) Apenas I, II e IV são verdadeiras.
D) I, II, III e IV são verdadeiras.

14. O Estado do Ceará registrava 79,5 mortes por 100 mil nascidos vivos, em 1990, taxa superior à nacional, que alcançava 47,1. No período de 25 anos, o índice sofreu uma queda de 83,6%. Seguindo uma tendência vista em quase todo o País, entretanto voltou a aumentar em 2016, com 14,3 óbitos por 100 mil nascidos vivos. Com base no assunto, analise as proposições abaixo:

I. As dificuldades enfrentadas no Ceará pelo Programa Saúde da Família (PSF), responsável pelo trabalho de acompanhamento de gestantes e recém-nascidos, podem ter reflexo no aumento da mortalidade infantil. Já que o número de consultas pré-natal inferior ao preconizado para uma boa assistência aumenta o risco das crianças morrerem no primeiro ano de vida.
II. A baixa escolaridade materna afeta, fortemente, o nível socioeconômico, o acesso a serviços de saúde e a vulnerabilidade da mulher grávida, e do recém-nascido, contribuindo assim para a perpetuação de iniquidades na sobrevivência infantil, uma vez que essas mulheres têm menor acesso ao pré-natal ou ao cuidado com sua saúde no período gestacional.
III. Considerando que o principal componente da mortalidade infantil atualmente é o neonatal precoce (0-6 dias de vida) existe uma associação entre prematuridade (duração gestacional menor que 37 semanas) e o risco de morte infantil.
IV. A associação entre o baixo peso ao nascer e mortalidade infantil evidencia a interação entre fatores biológicos e sociais, já consagrada na literatura, e reforça a sua manutenção como critério para a identificação de crianças vulneráveis ao óbito em menores de um ano.

Marque a alternativa correta.

A) O item II está incorreto.
B) Os itens I e III estão incorretos.
C) Os itens I e IV estão incorretos.
D) Todos os itens estão corretos.

15. O Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Ceará registrou a investigação de 14 surtos de Doenças transmitidas por alimentos (DTA), de janeiro a agosto de 2018. O surto caracteriza-se pela ocorrência de dois ou mais casos de DTA a partir do consumo de alimentos de mesma fonte. Qual a medida de frequência apropriada a este tipo de investigação?

A) Incidência.
B) Letalidade.
C) Prevalência.
D) Morbidade.

16. Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes: sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito; estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população. Sendo assim, considere as seguintes afirmativas.

I. a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% de competência da união.
II. 12% da receita de impostos de competência municipal.
III. 15% da receita de impostos de competência estadual.
IV. 12% e 15% das receitas de impostos de competência estadual e municipal, respectivamente.

Está correto APENAS o que se afirma em:

A) I e II.
B) I e IV.
C) II e III.
D) II e IV.

17. Um estudo foi realizado com 38.782 pacientes com tuberculose residentes em municípios do Ceará, registrado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 2005 a 2014. A coleta de dados ocorreu em 25 de setembro de 2016. A cura foi o desfecho de 26.908 casos de tuberculose (65%); óbito ocorreu em 5.564 casos (14%); abandono, em 3.488 casos (8%). Outros resultados que merecem atenção são 2.883 (7%) casos que apresentaram encerramento “transferência” e 1.494 casos (4%) “sem informação". Analise as proposições abaixo e marque a opção correta.

A) Trata-se de um estudo de coorte, de 2005 a 2014, sendo possível o cálculo do odds ratio.
B) O SINAN é o principal instrumento de coleta dos dados de notificação compulsória, a partir dele pode se realizar análises, de acordo com as características de pessoa, tempo e lugar.
C) A proporção de abandono foi maior que a de óbitos, demonstrando o desafio de controle da tuberculose no estado.
D) A letalidade no período do estudo foi de 8%, demonstrando que a tuberculose é uma doença crônica infecciosa.

18. Um grupo populacional hipotético e constituído por 10.000 pessoas, sendo que 60% são do sexo feminino. Ao longo de um determinado período de tempo, ocorreram 1.000 mortes, sendo 200 por causas externas (acidentes e violência). Neste mesmo período, foram diagnosticados 100 casos de doenças cardiovasculares. A mortalidade proporcional por causas externas (acidentes e violência) é:

A) 2 por 1000.
B) 10 por 1000.
C) 20 por 1000.
D) 200 por 1000.

19. No Ceará, em 2017, houve 1.214 casos de gestantes com suspeita de infecção aguda por zikavírus (ZIKV). Em um hospital de referência em Fortaleza, 100 gestantes com suspeita de infecção aguda por ZIKV foram seguidas, sendo 67 confirmadas por critério laboratorial e as demais foram descartadas. Todas as gestantes foram contactadas semanalmente por telefone, realizaram visitas mensais e coleta de exames de sangue, e trimestralmente ultrassonografias (US) fetais. Quanto aos desfechos, das 100 gestantes expostas, as que foram descartadas para ZIKV não apresentaram alterações ultrassonográficas ou perdas fetais. Entretanto, as gestantes que tiveram infecção aguda por ZIKV confirmadas laboratorialmente, tiveram 30% de fetos com alterações na US e 2 óbitos fetais. Este tipo de estudo é:

A) caso-controle.
B) estudo seccional.
C) coorte prospectiva.
D) coorte retrospectiva.

20. O Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP foi instituído pela Portaria N.º 529, de 01/04/2013. Sobre o PNSP é correto afirmar:

A) O Comitê de Implementação possui representação de todas as profissões da área da saúde e tem o papel de assegurar o cumprimento do PNSP.

B) No PNSP, Segurança do paciente é conceituada como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

C) É objetivo do PNSP implementar iniciativas voltadas à administração de serviços de saúde, por meio da implantação de programas de acreditação nos estabelecimentos de saúde.

D) O PNSP possui, dentre seus objetivos, promover ações para a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico, de graduação e pós-graduação em administração de empresas, como forma de assegurar que todos os gestores dos hospitais conheçam as metas de segurança.

21. Ao realizar a anamnese e examinar um paciente com lúpus eritematoso sistêmico (LES) em pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida, o enfermeiro identificou nele o diagnóstico de enfermagem risco de infecção, prescrevendo e realizando ações como o monitoramento da temperatura corporal e dos sítios de inserção de dispositivos invasivos quanto à presença de sinais de infecção, com reavaliação sistemática do estado do paciente. No caso descrito, quais das atividades realizadas são privativas do enfermeiro?

A) Planejamento e implementação das ações.
B) Anamnese, exame físico e prescrição das ações.
C) Diagnóstico de enfermagem e prescrição das ações.
D) Diagnóstico de enfermagem e reavaliação sistemática do paciente.

22. Durante a consulta de enfermagem, uma adolescente de 16 anos busca ajuda para enfrentar o problema o qual a fez abandonar os estudos. Apesar de estar eutrófica no momento e de ter perdido alguns quilos recentemente, relata não se sentir bem com o corpo, evitando olhar para si. Refere ter sido alvo de provocações na escola, em razão do seu peso. De acordo com a taxonomia da NANDA-I, qual diagnóstico de enfermagem identificado pelo enfermeiro?

A) Falta de adesão.
B) Distúrbio na imagem corporal.
C) Comportamento de saúde propenso a risco.
D) Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais.

23. Paciente com Doença Arterial Coronariana internou-se na clínica para realização de cirurgia cardíaca. Sobre os cuidados pré-operatórios referentes ao preparo da pele nesse caso, quais orientações devem ser fornecidas pelo enfermeiro?

A) Banho com solução de clorexidina aquosa 0,2% e realizar tricotomia logo antes da cirurgia.
B) Banho com solução de clorexidina degermante 2% no dia anterior ou próximo do horário da cirurgia e realizar tricotomia dos pelos somente no centro cirúrgico.
C) Banho com solução de clorexidina alcoólica 0,5% no dia anterior ou próximo do horário da cirurgia e realizar tricotomia dos pelos somente no centro cirúrgico.
D) Banho com solução de clorexidina degermante 2% até duas horas antes do procedimento cirúrgico e evitar tricotomia de pelos.

24. O posicionamento adequado do paciente cirúrgico é um cuidado de enfermagem relevante para facilitar o acesso ao sítio cirúrgico e prevenir o risco de lesão por pressão no período intraoperatório. Com base nisso, responda qual seria a posição mais indicada para cirurgias renais.

A) Sims.
B) Kraske.
C) Litotômica.
D) Trendelenburg reversa.

25. Paciente, F, 13 anos, está internada em clínica pediátrica por diabetes mellitus tipo 1 de diagnóstico recente. No momento que antecede o almoço, refere sensação de fome, tremores e palpitações, porém mantendo a consciência preservada. A equipe de enfermagem, ao aferir a glicemia capilar, obteve o resultado de 55mg/dL. Qual a conduta mais indicada nessa situação?

A) Administração endovenosa de 40ml de glicose a 50%.
B) Administração subcutânea de 10 unidades de insulina NPH.
C) Administração subcutânea de 06 unidades de insulina regular.
D) Oferta de 15 gramas de carboidrato de rápida absorção para ingesta oral.

26. Durante a consulta de enfermagem, uma paciente tabagista, sedentária e com diagnóstico de síndrome metabólica apresenta ao exame físico: pressão arterial 160x90mm/Hg, temperatura axilar 36,5 ºC, frequência cardíaca 74bpm, edema de membros inferiores, circunferência abdominal: 91cm, índice de massa corporal: 33kg/m2. Ao checar exames laboratoriais, verificou glicemia de jejum de 135mg/dL, HDL: 29mg/dL e triglicerídeos: 225mg/dL. Qual diagnóstico de enfermagem relacionado à síndrome metabólica está presente na paciente, de acordo com a taxonomia da NANDA-I?

A) Risco de sobrepeso.
B) Termorregulação ineficaz.
C) Risco de glicemia instável.
D) Volume de líquidos deficiente.

27. Um homem de 19 anos foi admitido no hospital por insuficiência respiratória depois de sofrer um trauma durante um treino de boxe. Ele estava desorientado com relação ao tempo e espaço, balbuciando palavras confusas e fora do contexto. Com saturação de 90%, FR de 27 rpm, FC de 100 bpm, o paciente foi intubado e conectado à ventilação mecânica em modo Ventilação Controlada a Volume (VCV). Ele tinha peso real de 100kg, peso predito de 90kg e media 1,70 cm de altura, sem histórico de comorbidade respiratória. Com base nos dados acima e, de acordo com as recomendações da Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica, assinale o item correto com relação ao volume corrente ideal a ser programado no ventilador.

A) 540 ml.
B) 600 ml.
C) 810 ml.
D) 900 ml.

28. Durante a passagem de plantão, o enfermeiro observou que sua paciente, uma mulher de 30 anos internada por infecção respiratória, encontrava-se inquieta e com evidente dificuldade para respirar. Ao examiná-la naquela manhã ele observou: FC=90bpm, SpO_2=95%, FR=27rpm, com incursões respiratórias superficiais, acompanhada de ausculta de roncos bilaterais e tosse produtiva. A paciente estava recebendo suporte de oxigênio por máscara de venturi a 35%. Apresentava dificuldade para verbalizar, mas referia não conseguir eliminar nenhuma secreção por meio da tosse e que seu desconforto respiratório piorava ao deitar-se, preferindo permanecer sentada no leito. Assinale o item que corresponde ao diagnóstico de enfermagem prioritário a ser inferido pelo enfermeiro após avaliação da paciente, tomando como base a Taxonomia II da NANDA-I:

A) Ansiedade.
B) Risco de infecção.
C) Troca de gases prejudicada.
D) Desobstrução ineficaz das vias aéreas.

29. Um homem de 35 anos, hipertenso, diabético, procurou o hospital referindo mal estar com tontura e sudorese profusa. Em sua avaliação, o enfermeiro observou pele fria e pegajosa e alteração no padrão respiratório, descrevendo-a como respiração de Kussmaul. Assinale o item que representa o padrão respiratório denominado respiração de Kussmaul que foi observado pelo enfermeiro.

A) Incursões superficiais, com ritmo regular e frequência respiratória aumentada.
B) Incursões com aumento na frequência e profundidade respiratória, com ritmo regular.
C) Incursões respiratórias com alterações na profundidade, que gradualmente aumenta e, em seguida, progressivamente diminui até um período de apneia, apresentando ritmo regular.
D) Incursões com alterações na profundidade respiratória, alternando aleatoriamente entre respirações superficiais e profundas, de ritmo irregular, entrecortadas por períodos de apneia.

30. O trabalho de parto está dividido em quatro estágios. Cada estágio tem suas próprias mudanças e necessidade de avaliações específicas (LEIFER, 2013). Assim, ao avaliar uma paciente que iniciou o quarto estágio do trabalho de parto, a avaliação prioritária que o enfermeiro deve realizar durante esse estágio é do(a):

A) Tônus uterino.
B) Dilatação cervical.
C) Padrão respiratório.
D) Batimentos cardíacos fetais.

31. O sangramento na gravidez pode comprometer o bem-estar materno e fetal. A perda de sangue materna reduz a capacidade de carreamento de oxigênio, o que coloca a mulher sob risco de hipovolemia, anemia, infecção e parto prematuro, além de afetar a distribuição para o feto. A incidência e o tipo de sangramento podem variar nos trimestres gestacionais. Assim, a rápida intervenção pela equipe de saúde é essencial para salvar as vidas de ambos, da mulher e de seu bebê (LOWDERMILK, 2012). São manifestações clínicas importantes para o diagnóstico diferencial dos distúrbios hemorrágicos gestacionais:

A) A maioria dos casos de gravidez ectópica tubária é diagnosticada antes da ruptura e baseada nos três sintomas clássicos: dor abdominal, atraso menstrual e sangramento vaginal anormal.
B) No diagnóstico diferencial dos tipos de abortamento espontâneo, a ameaça de aborto se caracteriza por manchas de sangue, cólicas uterinas moderadas podem ocorrer e colo uterino dilatado.
C) Dentre as manifestações clínicas da mola hidatiforme, no início da gravidez, o útero de cerca de 50% das mulheres afetadas é significativamente menor do que o esperado para a idade gestacional.
D) Os sintomas clássicos da placenta prévia incluem sangramento vaginal, dor abdominal, sensibilidade uterina e contrações. A dor é localizada sobre uma região uterina ou difusa com abdome em "tábua".

32. O profissional de enfermagem atua na saúde da mulher durante todo o ciclo vital feminino, inclusive na fase do climatério. Este representa a transição do estágio reprodutivo, passando pela transição da perimenopausa, menopausa até os anos pós-menopausa. Sobre a aplicação do processo de enfermagem junto à mulher na perimenopausa são condutas adequadas:

A) No plano de cuidados, medidas de conforto para a autogestão dos sintomas, nutrição, atividade física, sexualidade e grupos de apoio devem ser considerados, porém, o principal é a orientação sobre o uso da terapia de reposição hormonal para todas as mulheres.
B) No aconselhamento sexual, explicar que o tônus muscular ao redor dos órgãos reprodutores diminui depois da menopausa. A prática dos exercícios de Kegel fortalecem esses músculos, e pode evitar prolapso uterino e incontinência, embora seja uma intervenção de alto custo.
C) A alerta sobre o aumento do risco em desenvolver doenças cardiovasculares precisa ser fornecida, pois a aumento do estrogênio na perimenopausa interfere nos níveis da lipoproteína de baixa densidade (LDL), do colesterol total e da lipoproteína de alta densidade (HDL).
D) São possíveis diagnósticos de enfermagem: Conhecimento deficiente relacionado com menopausa e seu manejo; Disfunção sexual relacionada com alterações associadas aos níveis de estrogênio decrescentes; Risco de autoestima situacional relacionada com alterações físicas e emocionais.

33. O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é considerado um dos programas prioritários da saúde, dado seu potencial de inovação e resolutividade no cuidado à saúde. A segurança do paciente, no âmbito domiciliar, também é tema de interesse para o Ministério da Saúde para consequente aprimoramento dessas ações. Diante da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a realização dos procedimentos propostos ao paciente em SAD, qual fator promotor da segurança do paciente é fundamental?

A) Promoção de ambiente seguro.
B) Informação e comunicação efetiva.
C) Avaliação criteriosa da elegibilidade.
D) Garantia de transporte em tempo oportuno.

34. Uma paciente com hipertensão arterial sistêmica (HAS) comparece à consulta de enfermagem para avaliação periódica. Ao exame físico, encontra-se normotensa. Refere boa adesão ao tratamento, estando em uso diário de atenolol 50mg e anlodipino 5mg. Sobre o tratamento medicamentoso da HAS, é correto afirmar:

A) O anlodipino é um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA), com ação vasoconstritora e nefroprotetora.
B) O atenolol é um agente betabloqueador e possui efeito inotrópico positivo, promovendo aumento inicial do débito cardíaco.
C) O atenolol é um diurético tiazídico com efeitos natriuréticos e diminuição do volume extracelular e redução da resistência vascular periférica.
D) O anlodipino é um bloqueador dos canais de cálcio e atua sobre a musculatura vascular lisa, promovendo vasodilatação e redução da resistência periférica.

35. Paciente chega ao posto de saúde apresentando queixa de medo de determinadas situações. Paralelamente ao tratamento convencional, a equipe opta pelo uso da terapia de florais. Segundo a Portaria n° 702/2018 do Ministério da Saúde, em que consiste tal terapia?

A) É prática terapêutica secular que consiste no uso intencional de concentrados voláteis extraídos de vegetais.
B) É uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal.
C) É uma prática complementar e não medicamentosa que, por meio dos vários sistemas de essências florais, modifica certos estados vibratórios, auxiliando a equilibrar e harmonizar o indivíduo.
D) É técnica de base antroposófica que utiliza o banho como recurso complementar na promoção da saúde e pode ocorrer com ou sem uso de calor ou de substâncias, como óleos essenciais, emulsão de plantas e chás.

36. Uma usuária de uma unidade de atenção primária à saúde comparece à sala de vacinação com o calendário vacinal de seu filho atrasado. O enfermeiro identifica o atraso na vacina pentavalente, realizando o aprazamento e as orientações necessárias. Sobre a vacina pentavalente, assinale a alternativa correta.

A) Promove imunização contra difteria, tétano, coqueluche, infecções pelo Haemophilus influenza tipo A e hepatite B.
B) Deve ser administrada na dose de 0,5 mL por via intramuscular, no vasto lateral da coxa, em crianças menores de 2 anos de idade.
C) Com o advento da pentavalente, a dose da vacina hepatite B administrada ao nascer, para prevenir a transmissão vertical, foi descontinuada.
D) Seu esquema consiste em 3 doses, aos 2, 4 e 6 meses de idade. Além da pentavalente, a criança deverá ser vacinada com reforços da tríplice bacteriana aos 12 meses e aos 4 anos.

37. Um paciente foi submetido a um cateterismo cardíaco para fins de avaliação das artérias coronárias, da função ventricular e das valvas mitral e aórtica. Quanto aos cuidados de enfermagem após o cateterismo cardíaco, deve-se:

A) Orientar a manutenção do repouso no leito por pelo menos 72 horas após o procedimento.
B) Realizar o balanço hídrico e o monitoramento da função renal, em virtude do risco de nefropatia induzida pelo contraste.
C) Monitorar o local de punção/dissecção quanto à presença de sangramento, hematomas e edema, mantendo o membro fletido nas primeiras horas.
D) Monitorar os pulsos periféricos do membro afetado a cada 15 minutos na primeira hora após o procedimento, estimulando a mobilização ativa do membro.

38. Em um atendimento de emergência, um paciente dá entrada com dor torácica difusa, com irradiação para o pescoço e braço esquerdo. Após avaliação clínica, foi diagnosticado com angina estável. Sobre as manifestações clínicas e fatores predisponentes da angina estável, é correto afirmar:

A) A exposição ao calor pode causar vasodilatação e redução da pressão arterial, favorecendo o evento.
B) A ingestão de uma refeição pesada pode reduzir o suprimento sanguíneo para o músculo cardíaco, precipitando o evento.
C) Corresponde a dor previsível e consistente que ocorre ao esforço, não sendo aliviada pelo repouso e/ou pelo uso de nitroglicerina.
D) O paciente com diabetes pode ter a dor anginosa intensificada pela neuropatia diabética, que aumenta a transmissão dos nociceptores e a percepção da dor.

39. Paciente idoso, em internação prolongada, desenvolve lesão por pressão não infectada em região sacral, em estágio 3, com presença de tecido desvitalizado em abundância. Após avaliação, a enfermeira indica o desbridamento da lesão. Que tipo de desbridamento poderia ser utilizado?

A) Cirúrgico, com auxílio de lâmina de bisturi.
B) Autolítico, com terapia de Maggot.
C) Enzimático, com uso do hidrogel.
D) Biológico, com uso de papaína.

40. Um enfermeiro, fora do seu ambiente de trabalho, presencia em um centro comercial um indivíduo adulto em parada cardiorrespiratória (PCR) e procede com o suporte básico de vida (SBV). A respeito do manejo da PCR no SBV, segundo a American Heart Association (2015), é correto afirmar:

A) As compressões torácicas devem ser realizadas com frequência de 100 a 150 por minuto, permitindo o retorno total do tórax após cada compressão.
B) Na presença imediata de desfibrilador externo automático (DEA), deve-se iniciar o ciclo de ressuscitação cardiopulmonar, utilizando em seguida o DEA.
C) Após realizada a desfibrilação com desfibrilador externo automático (DEA), deve-se prosseguir com a ressuscitação cardiopulmonar (RCP).
D) Na ausência de via aérea avançada, a relação de compressão – ventilação em adultos deve ser de 30:2 na presença de 1 socorrista e 15:2 na presença de 2 socorristas.

41. Um paciente está confinado ao leito, com mobilidade muito limitada, apresentando atrito com o lençol aos movimentos e escorregando ocasionalmente. Reage apenas a estímulos dolorosos, tem aporte nutricional adequado por sonda nasoenteral e sua pele é frequentemente molhada por suor e urina. Na avaliação do risco para o desenvolvimento de lesões por pressão, de acordo com a escala de Braden, o paciente é estratificado em:

A) Baixo risco.
B) Moderado risco.
C) Alto risco.
D) Altíssimo risco.

42. Em campanha de conscientização sobre a doença renal crônica (DRC), um enfermeiro atende usuária de 50 anos, obesa, tabagista, diabética, hipertensa, portadora de osteoporose e com história de doença cardiovascular. Que fatores de risco para DRC foram identificados na paciente?

A) Sexo, obesidade, tabagismo, diabetes e hipertensão.
B) Tabagismo, obesidade, diabetes, hipertensão e osteoporose.
C) Idade, obesidade, hipertensão e história de doença cardiovascular.
D) Obesidade, tabagismo, hipertensão e história de doença cardiovascular.

43. Um paciente com doença renal em estágio avançado foi submetido a um transplante renal. Durante o período pós-transplante, manteve-se aos cuidados sistemáticos da equipe de enfermagem para avaliação da função renal. Sobre o monitoramento da função urinária no pós-transplante, é correto afirmar:

A) Dispensa-se a necessidade de diálise no período pós-operatório.
B) Oligúria e ganho de peso são sinais de boa funcionalidade do enxerto.
C) A mensuração do débito urinário deve ser realizada duas vezes ao dia.
D) Pode haver anúria, oligúria ou poliúria durante um período de 2 a 3 semanas após o transplante.

44. Uma frequente complicação relacionada ao cateterismo vesical é a infecção do trato urinário (ITU). No que se refere às boas práticas de enfermagem para a prevenção da ITU relacionada ao cateterismo vesical, qual a conduta correta?

A) Realizar o esvaziamento da bolsa coletora de urina ao atingir seu nível máximo.
B) Garantir a fixação adequada da sonda, evitando o seu deslocamento e lesão uretral.
C) Avaliar o diâmetro da uretra, priorizando as sondas de maior calibre para evitar deslocamentos e traumas.
D) Monitorar a funcionalidade do sistema de drenagem, realizando irrigação rotineira para prevenir a obstrução do cateter.

45. É uma doença causada pela diminuição das células-tronco da medula óssea, ou dano a essas células ou ao microambiente dentro da medula e pela reposição da medula por gordura, resultando não só na anemia, mas também na neutropenia e trombocitopenia. Essa anemia é a:

A) Anemia aplástica.
B) Anemia falciforme.
C) Anemia megalobástica.
D) Anemia por deficiência de ferro.

46. O enfermeiro, como responsável por coordenar as atividades relativas ao processamento de produtos para a saúde, deve observar o seguimento das seguintes práticas recomendadas pela Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC), na aplicação da esterilização por vapor saturado sob pressão:

A) preencher a câmara com no máximo 80% da capacidade total e dispor jarros e frascos com a abertura para cima.
B) preencher a câmara com no máximo 70% da capacidade total e não utilizar a autoclave para esterilização de líquidos.
C) preencher a câmara com no máximo 80% da capacidade total e dispor produtos côncavo-convexos (bacias, cubas rim) em posição vertical.
D) preencher a câmara com no máximo 90% da capacidade total e seguir os tempos de exposição recomendados de 121º a 140º C.

47. Dentre os métodos de esterilização de produtos para a saúde, qual o método indicado para processamento de materiais termossensíveis, considerado mais rápido e de baixa toxicidade?

A) Óxido de etileno (ETO).
B) Vapor úmido sob pressão (autoclave).
C) Vapor/plasma de peróxido de hidrogênio (VPPH).
D) Vapor a baixa temperatura e formaldeído gasoso (VBTF).

48. O médico requisitou transfusão de sangue para um paciente internado na clínica hematológica de um hospital, em decorrência de complicações da Leucemia Mieloide Aguda. Após alguns minutos de instalação do sangue, a enfermeira suspeitou que o paciente estivesse diante de uma reação hemolítica aguda, devido ao seguinte quadro clínico apresentado:

A) febre, calafrios, dor lombar e náuseas.
B) sangramento, hipotensão, taquipneia e urticária.
C) febre, icterícia, náuseas e dor abdominal difusa.
D) hipotermia, hipertensão, taquicardia e dor torácica.

49. O enfermeiro está aprazando a prescrição médica de um paciente internado na clínica médica e identifica ilegibilidade na quantidade de insulina NPH a ser administrada. Com base na Resolução nº 564/2017, qual deve ser a conduta eticamente correta?

A) Recusar-se a executar a prescrição médica somente deste item e seguir os demais, registrando no prontuário.
B) Recusar-se a executar a prescrição médica, devendo esclarecer com o prescritor ou outro profissional, registrando no prontuário.
C) Recusar-se a executar a prescrição médica, devendo esclarecer exclusivamente com o médico que liberou a prescrição, registrando em prontuário.
D) Recusar-se a executar a prescrição médica, seguindo a prescrição do dia anterior para que o paciente não fique sem medicamentos, registrando no prontuário.

50. O novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, com base na Resolução COFEN Nº 564/2017, refere como direito dos Profissionais de Enfermagem:

A) negar-se a registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.
B) conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.
C) recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.
D) utilizar-se de veículos de comunicação, mídias sociais e meios eletrônicos para divulgar fatos e situações ocorridas em razão da atividade profissional em instituições de saúde e na comunidade.

51. Marque a alternativa CORRETA sobre cuidado de enfermagem prestado pelo enfermeiro a um paciente após convulsão.

A) Proteger a cabeça com um acolchoamento para evitar lesão devido colisão com superfície dura.
B) Posicionar o paciente em decúbito lateral, para facilitar a drenagem de secreções orais, sendo aspirado, quando necessário.
C) O paciente, ao despertar, não há necessidade de reorientação em relação ao ambiente pois, geralmente, sabe onde se encontra.
D) Não abrir as mandíbulas que estejam cerradas em um espasmo para inserir qualquer coisa pois tal ação pode ocasionar dentes quebrados, lesão de lábios e língua.

52. O cuidado de enfermagem ao paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico inclui a avaliação das manifestações clínicas, que podem se apresentar frequentemente pelos seguintes sinais e sintomas:

A) cervicalgia, hemiparesia e disfagia.
B) hipertensão, paraplegia e disfasia.
C) cefaleia, hemiparesia e nistagmo.
D) hemianopsia, hemiplegia e afasia.

53. Considerando as potenciais complicações do tratamento trombolítico na fase aguda do Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico, qual cuidado deve ser evitado no uso do ativador do plasminogênio tecidual (rt-PA)?

A) Introduzir sonda nasoenteral nas primeiras 24 horas após a infusão.
B) Realizar exame de neuroimagem (tomografia ou ressonância magnética).
C) Avaliações do estado neurológico a cada 15 minutos durante a infusão do trombolítico.
D) Manter pressão sistólica abaixo de 180 mmHg e pressão diastólica abaixo de 105 mmHg nas primeiras 24 horas.

54. Dentre os cuidados de enfermagem de rotina do recém-nascido, tem-se a prevenção da oftalmia gonocócica pelo método de Credé, que tem como conduta ideal:

A) Retirar o vérnix da região ocular com gaze seca ou umedecida com água, afastar as pálpebras e instilar uma gota de nitrato de prata a 1% em cada olho.
B) Retirar o vérnix da região ocular com gaze seca ou umedecida com água, afastar as pálpebras e instilar uma gota de nitrato de cobre a 1% em cada olho.
C) Retirar o vérnix da região ocular com gaze umedecida com soro fisiológico, abrir as pálpebras e instilar uma gota de nitrato de prata a 1% diretamente na conjuntiva.
D) Evitar remover o vérnix que protege a região ocular, afastar as pálpebras e instilar uma gota de clorafenicol a 1% no fundo do saco lacrimal inferior de cada olho.

55. A icterícia constitui-se em um dos problemas mais frequentes no período neonatal e corresponde à expressão clínica da hiperbilirrubinemia. As formas de terapia mais utilizadas no tratamento da hiperbilirrubinemia indireta compreendem a fototerapia e exsanguineotransfusão. Marque a alternativa que apresenta os cuidados que devem ser seguidos durante o uso de fototerapia.

A) Verificar a temperatura corporal a cada quatro horas; diminuir a oferta hídrica.
B) Verificar a temperatura corporal a cada seis horas; não há necessidade de cobrir a solução parenteral e o equipo com papel alumínio ou usar extensores impermeáveis à luz.
C) Verificar a temperatura corporal a cada três horas; aumentar a oferta hídrica; proteger os olhos com cobertura radiopaca; cobrir a solução parenteral e o equipo com papel alumínio ou usar extensores impermeáveis à luz.
D) Verificar a temperatura corporal a cada quatro horas; não utilizar ou suspender a fototerapia se os níveis de bilirrubina direta estiverem elevados ou se houver colestase; cobrir a solução parenteral e o equipo com papel alumínio ou usar extensores impermeáveis à luz.

56. A mãe de uma criança, sexo masculino, 8 anos, internada na clínica cirúrgica em pós-operatório imediato de cirurgia de adenoamigdalectomia, foi ao posto e chamou o enfermeiro para ver seu filho, que estava muito sonolento. Ao avaliar a criança, o enfermeiro identificou que estava em parada cardiorrespiratória. Aponte as condutas adequadas da equipe de saúde na reanimação cardiopulmonar dessa criança.

A) Realizar compressões torácicas numa proporção de 30:2 (30 compressões para 2 ventilações) independente do número de profissionais, com profundidade de 4 a 5 cm do tórax, desfibrilação precoce e administração de epinefrina.

B) Realizar compressões torácicas numa proporção de 15:2 (15 compressões para 2 ventilações) independente do número de profissionais, com profundidade de um terço do diâmetro anteroposterior do tórax e administração de vasopressina.

C) Iniciar compressões torácicas numa proporção de 30:2 (30 compressões para 2 ventilações) se um profissional ou 15:2 (15 compressões para 2 ventilações) se houver dois profissionais, com profundidade de um terço do diâmetro anteroposterior do tórax, desfibrilação precoce se chocável e administração de epinefrina.

D) Iniciar compressões torácicas numa proporção de 30:2 (30 compressões para 2 ventilações) se um profissional ou 15:1 (15 compressões para 1 ventilação) se houver dois profissionais, com profundidade de um terço do diâmetro anteroposterior do tórax, desfibrilação se chocável e administração de vasopressina.

57. Considerando os conhecimentos atuais em relação ao papel do HPV (Papilomavírus Humano) na carcinogênese do colo uterino, espera-se que vacina contra o HPV traga relevante contribuição nas ações de prevenção do câncer do colo uterino. Segundo o Ministério da Saúde, a vacina contra o HPV é a medida mais eficaz para prevenção contra a infeção pelo HPV, sendo distribuída gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e indicada para:

A) meninas de 12 a 17 anos e meninos de 11 a 18 anos, pessoas que vivem com HIV e pessoas transplantadas.

B) meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, sendo contraindicada para pessoas imunodeprimidas.

C) adolescentes em atividade sexual e grupos de maior risco para infecção pelo HPV, como pessoas que vivem com HIV e pessoas transplantadas.

D) meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, pessoas na faixa etária de 9 a 26 anos que vivem com HIV, pessoas transplantadas e pacientes oncológicos.

58. Uma mulher de 23 anos encontra-se internada após um acidente automobilístico onde sofreu trauma torácico. Foi diagnosticada com fratura de costelas e um hemotórax à direita. Em seu 2º dia de internação, encontra-se com dreno de tórax à direita apresentando débito sanguinolento de 600ml/24hs. Com relação aos cuidados de enfermagem a pacientes com drenos torácicos, analise as afirmativas a seguir e assinale o item que contempla apenas afirmativas verdadeiras.

A) O curativo de drenos de tórax deve ser valvulado, de modo a impedir entrada de ar pelo orifício do dreno durante a inspiração, mas possibilitar saída deste na fase expiratória, impedindo assim o seu aprisionamento.

B) Em um sistema de drenagem de um único frasco devidamente funcionante para drenagem de hemotórax, é esperado que não haja borbulhamento ou oscilações em sua câmara de selo d'água durante a respiração do paciente.

C) Nas condições em que o borbulhamento pode ser visualizado na câmara de selo d'água, este deve estar sincronizado com o momento da inspiração ou da tosse. Borbulhamento contínuo, em ambas as fases do ciclo respiratório, pode indicar escape de ar ou fístula broncopleural.

D) Em sistema de drenagem torácica de três câmaras interconectadas, o primeiro frasco destina-se à coleta do conteúdo drenado advindo do espaço pleural do paciente; o segundo compartimento impede entrada retrógrada de ar para o espaço pleural por meio de selo d'água e o terceiro frasco controla a pressão de sucção do sistema, que pode ser por altura de coluna de água ou conectada a uma fonte de vácuo.

59. A mucosite é um efeito colateral presente nas principais opções de tratamento para os pacientes com câncer, incluindo a radiação e alguns tipos de quimioterapia. Indique os cuidados de enfermagem adequados no surgimento de mucosite.

A) Usar colutórios de soro fisiológico, utilizar crioterapia oral e aplicar lubrificante labial.
B) Usar colutórios orais à base de bicarbonato de sódio e aplicar bolsas de água morna.
C) Evitar exposição à luz solar e evitar limpeza frequente das áreas afetadas.
D) Evitar uso de sabões, cosméticos e pomadas.

60. Um homem de 72 anos procurou o hospital com queixa de intensa falta de ar. Ele refere ter abandonado seu tratamento para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) há 6 meses e que mantém seu hábito tabagista, fumando cerca de 40 maços/ano. Ao exame físico, o enfermeiro identificou: FR=37rpm, FC=120bpm, respiração com lábios franzidos, assumindo posição de três pontos e utilizando musculatura acessória para respirar. Avalie as assertivas abaixo e assinale o item correto acerca da fisiopatologia, manifestações clínicas e tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

A) As anormalidades das trocas gasosas decorrentes da DPOC fazem com que os pacientes frequentemente apresentem hipoxemia e hipocapnia.
B) Pacientes com DPOC tendem a apresentar um padrão de constante hiperinsuflação pulmonar, que ocorre devido à incapacidade destes pacientes em exalar o ar inspirado, provocando um constante aprisionamento aéreo.
C) A oxigenoterapia consiste na principal intervenção farmacológica para o tratamento da DPOC, sendo recomendado utilizar dispositivos de alto fluxo de oxigênio, com vistas a alcançar valores de saturação de oxigênio arterial (SpO_2) de, no mínimo, 95%.
D) Devido às manifestações clínicas da doença, pacientes com DPOC, sobretudo aqueles com enfisema pulmonar, tendem a apresentar deformidades na configuração do tórax representadas por uma característica de protrusão do esterno, classificada como pectus carinatum.