

CONHECIMENTOS BÁSICOS

NAS QUESTÕES NUMERADAS DE 01 A 15, ASSINALE A ÚNICA ALTERNATIVA QUE RESPONDE CORRETAMENTE AO ENUNCIADO.

LEIA O TEXTO A SEGUIR PARA RESPONDER ÀS QUESTÕES NUMERADAS 01 E 02.

FIM DA HEGEMONIA?

Uma das notícias que vêm da Venezuela dá conta de que a seleção brasileira está preocupada com os atacantes chilenos. Notícia ruim, não é? Brasil preocupado com ataque chileno... Que declínio! Menos mal é que outra notícia diz que a seleção brasileira está preocupada com a (sua) falta de gol. Bem, pelo menos parece que estamos interessados em fazer gol também. Já é alguma coisa.

Vamos ver esse jogo com o Chile, que pode salvar ou afundar o país do futebol.

Outrora, não haveria motivos de discussão. Durante todo o século XX e nos primeiros anos deste, nem um pingão de dúvida. Brasil X Chile? Ah, Brasil favorito, e fim de papo. Não precisava fazer escalação. Agora são outros tempos: é a nova Era Dunga. Mas jogar é preciso!

(Fernando Calazans. O Globo. Esporte, 01 de julho de 2007. p.2)

01. A palavra HEGEMONIA aparece no título do texto lido. Dicionários da língua portuguesa definem como significados de hegemonia, entre outros: “supremacia”, “superioridade”, “liderança absoluta”. Considerando esses significados e a leitura global do texto, a passagem que tem relação mais próxima com aquilo que o título expressa é:

- A) “Uma das notícias que vêm da Venezuela dá conta de que a seleção brasileira está preocupada com os atacantes chilenos.”
- B) “Bem, pelo menos parece que estamos interessados em fazer gol também.”
- C) “Vamos ver esse jogo com o Chile, que pode salvar ou afundar o país do futebol.”
- D) “Brasil X Chile? Ah, Brasil favorito, e fim de papo.”

02. A respeito das seguintes passagens do texto é correto afirmar:

- 1- Em: “**Outrora**, não haveria motivos de discussão. **Durante** todo o século XX e nos primeiros anos deste, nem um pingão de dúvida. Brasil X Chile? Ah, Brasil favorito, e fim de papo. Não precisava fazer escalação. **Agora** são outros tempos: é a nova Era Dunga.” os termos em negrito são elementos coesivos que indicam progressão seqüencial.
- 2- Em: “Menos mal é que outra notícia diz que a seleção brasileira está preocupada com a (sua) falta de gol.”, o pronome possessivo entre parênteses foi um recurso usado pelo autor para evitar ambigüidade.
- 3- Em: “... é que outra notícia diz que a seleção brasileira está preocupada...”, o “que”, nas duas ocorrências, é pronome relativo.
- 4- Em: “**Bem**, pelo menos parece ...” a palavra em destaque, mantendo o mesmo sentido que tem nesse contexto, funcionaria como antônimo de “mal” em “Menos mal é que ...”.

O correto está em:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 4, apenas.
- C) 3, apenas.
- D) 1, 2, 3 e 4.

LEIA O TEXTO A SEGUIR PARA RESPONDER ÀS QUESTÕES 03 E 04.

NAVEGAR É PRECISO ...

“Navegar é preciso”, frase que remete ao tempo de Virgílio e Horácio, trazia provavelmente o sentido de que era necessário colocar as naves no mar, fazer novas descobertas. Havia grandes, inúmeras dificuldades. Não obstante, isso não foi impedimento... O sentimento de vencer obstáculos foi, provavelmente, o que mais estimulou a conquistas. E muitos foram os que saíram ao mar em busca de novos mundos absolutamente estranhos para eles.

Que impulso era esse que empurrava para o desconhecido todos os homens destemidos que viveram naqueles tempos, fazendo-os enfrentar feras e tempestades nos mares bravios? Conhecer novas terras, dominar o mundo? Coragem, curiosidade, paixão, loucura? De que sentimentos eram tomados esses homens? Enfrentar o desconhecido seria mais simples do que viver nos novos tempos?

Como na época das grandes descobertas, ou no tempo em que a caça às baleias ainda era permitida, ou na verdadeira odisséia moderna contada por Amyr Klink ao navegar pelos mares do Atlântico Sul, o sentimento humano deve ser parecido. Navegar é preciso!

(Sueli Oliveira <http://www.baleiassonline.hpg.ig.com.br/historia.html>. Adaptado)

03. Avalie as afirmativas seguintes, a respeito dos elementos lingüísticos do texto, e assinale a correta:

- A) Em: “... *fazendo-os enfrentar feras...*”, no 2º parágrafo, o pronome enclítico retoma a palavra “tempos”.
- B) Em: “... *o que mais estimulou a conquistas.*” e “... *seria mais simples ...*” as duas ocorrências do advérbio “mais” – intensificando “estimulou” e “simples” – comprovam que advérbios podem modificar tanto verbos como adjetivos.
- C) Em: “*Havia grandes, inúmeras dificuldades.*” o verbo **haver**, por ter sentido de existir, também poderia ser empregado no plural, obedecendo, assim, às regras de concordância da norma dita culta do português.
- D) De acordo com as estruturas do texto, as causas para coerência com a conotação de necessidade que há em “Navegar é preciso” podem assim ser enumeradas: “... enfrentar feras e tempestades...”; “... mares bravios” e “... mundos absolutamente estranhos ...”.

04. Tendo em vista o texto acima e o tema que ele focaliza, avalie os itens que se seguem:

- 1- A ausência de vírgula para separar a oração sublinhada em “... *todos os homens destemidos que viveram naqueles tempos...*” indica que ela constitui restrição a “todos os homens destemidos ...”.
- 2- O emprego de **cada** em lugar da palavra sublinhada em: “...*todos os homens destemidos que viveram naqueles tempos...*” preservaria a quantificação de totalidade para “homens destemidos”, mas exigiria ajustes de concordância na oração.
- 3- Em: “*Enfrentar o desconhecido seria mais simples do que viver nos novos tempos?*”, por se tratar de uma comparação, a presença do termo sublinhado é facultativa.
- 4- Textualmente, em: “*Não obstante, isso não foi impedimento...*” a expressão em destaque estabelece uma relação de consequência em face do que foi expresso na oração anterior, tomada como causa.

O correto está em:

- A) 1, apenas.
- B) 2 e 3, apenas.
- C) 2, 3 e 4, apenas.
- D) 1, 2, 3 e 4.

LEIA O TEXTO A SEGUIR PARA RESPONDER À QUESTÃO 05

CAMINHAR É PRECISO

Buscando reforçar a temática do abandono da vida sedentária, indicada como grande inimiga da saúde, os especialistas saem, mais uma vez, em defesa da caminhada e dão a boa notícia para os atletas amadores a partir de um grande motivo: a caminhada contribui diretamente para o controle da pressão sanguínea e dos índices de colesterol e glicemia – e reduz com isso os riscos de uma doença cardíaca. Para tal, afirmam os pesquisadores, os andarilhos devem manter-se num ritmo de pelo menos 5 quilômetros por hora. A segunda razão para que os especialistas saiam em defesa das caminhadas está integrada a uma observação simples: de todas as atividades físicas, essa é a mais fácil de praticar – não requer técnica e nem matrícula numa academia. Está sugerida, assim, mais uma vez, uma boa alternativa, integrada absolutamente aos programas de influência na saúde, para abandonar a vida sedentária e inobservância das recomendações médicas.

(GUIA VEJA, Mônica Weinberg, 15 de agosto de 2007, p. 126. Adaptado)

05. Considerando o texto acima, avalie os itens subseqüentes:

- 1- Ao dar o título “*Caminhar é preciso*” a este texto dissertativo-argumentativo, Mônica Weinberg remete também ao poema **Navegar é preciso**, do poeta português Fernando Pessoa. Trata-se da intertextualidade, cuja função da presença na construção e no sentido desse texto é enfatizar as idéias de necessidade e perseverança.
- 2- O gerúndio em “*Buscando reforçar a temática ...*” inicia uma oração subordinada que mantém com a principal do período um nexos de circunstância causal.
- 3- A idéia terminativa da ação destacada em “... *em defesa das caminhadas está integrada a uma observação simples...*”, que corresponde às formas de pretérito imperfeito, opõe-se à idéia não-terminativa do presente destacada em “... *uma boa alternativa, integrada absolutamente ...*”, que pode ser interpretada como a ocorrer no futuro.
- 4- Mantém-se a coerência textual, mas altera-se a voz do verbo, de passiva para reflexiva, ao se substituir a construção verbal “*Está sugerida ...*” por **Sugere-se**.
- 5- As palavras “*indicada*”, “*influência*” e “*inobservância*” apresentam o mesmo prefixo, apesar de pertencerem a classes gramaticais diferentes.

O correto está em:

- A) 1, 2, 3, 4 e 5.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 3, 4 e 5, apenas.
- D) 1 e 2, apenas.

- 06.** O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº. 8.069, de 13 de Julho de 1990), por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS) assegura a toda criança e todo adolescente acesso:
- A) universal ao SUS, desde que comprovada a situação de pobreza e apresentação do Cartão SUS.
 - B) pleno aos serviços básicos de saúde e parcial para os serviços de média e alta complexidade do SUS.
 - C) universal e igualitário às ações e serviços, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde.
 - D) restrito ao SUS, mediante apresentação da Carteira de Vacinação pelos pais ou responsável legal pela criança ou adolescente.
- 07.** De acordo com a Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS SUS 01/2001, o processo de regionalização é adotado como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade no Sistema Único de Saúde. Acerca do processo de regionalização é correto afirmar:
- 1- O Plano Diretor de Regionalização – PDR é o instrumento de ordenamento do processo de regionalização da assistência à saúde, em cada estado e no Distrito Federal, baseado nos objetivos de definição de prioridades de intervenção coerentes com as necessidades de saúde da população.
 - 2- Deve contemplar a lógica do planejamento integrado, compreendendo a noção de territorialidade restrita à área de abrangência geográfica do município.
 - 3- O Plano Diretor de Regionalização deverá ser elaborado na perspectiva de garantir o acesso de todos os cidadãos aos serviços necessários à resolução de seus problemas de saúde, em qualquer nível de atenção, diretamente ou mediante o estabelecimento de compromissos entre gestores, para o atendimento de referências intermunicipais.
 - 4- Município-pólo é o município que, de acordo com a definição da estratégia de regionalização de cada estado, apresente papel de referência para outros municípios, em qualquer nível de atenção.

Apenas está correto o que se afirma em:

- A) 1, 2 e 3.
 - B) 1, 2 e 4.
 - C) 2, 3 e 4.
 - D) 1, 3 e 4.
- 08.** De acordo com a Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, que instituiu o Estatuto do Idoso, é assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, é correto afirmar:
- A) As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda.
 - B) Nos casos de internação hospitalar, é assegurado o direito a acompanhante somente ao idoso com mais de 70 anos, que esteja impossibilitado de se locomover.
 - C) É assegurado ao idoso sob curatela o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.
 - D) A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas, entre outros, por meio de: atendimento domiciliar para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, exceto para idosos abrigados e acolhidos por instituições filantrópicas, ou sem fins lucrativos.

09. Em relação ao direito de licença para exercer atividade política a *Lei 5.810/94* estabelece que o Servidor Público:

- I- será afastado do cargo, emprego ou função pública para exercer mandato federal ou estadual.
- II- para exercer mandato de prefeito, poderá optar pela remuneração do cargo, emprego ou função pública, devendo afastar-se do exercício como servidor público.
- III- para exercer mandato de vereador, poderá perceber, cumulativamente, o subsídio do cargo político com a remuneração do cargo, emprego ou função pública, independentemente de haver compatibilidade de horário dos exercícios.
- IV- será afastado do cargo, emprego ou função pública, para exercer mandato de vereador, caso não haja compatibilidade de horário, podendo optar pelo subsídio ou pela remuneração.
- V- para exercer qualquer atividade política deverá afastar-se do exercício do cargo, emprego ou função pública, passando a perceber apenas o subsídio pelo exercício da atividade política.

Estão corretos somente:

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

10. Havendo compatibilidade de horários, é permitido ao Servidor Público acumular:

- I- dois cargos privativos de médico com um de magistério superior.
- II- um cargo técnico ou científico com um de magistério, desde que de nível médio.
- III- dois cargos de magistério de qualquer nível.
- IV- um cargo de professor com outro técnico ou científico.
- V- dois cargos privativos de médico.

Estão corretos somente:

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

11. São exames complementares invasivos e não invasivos, solicitados na rotina ambulatorial e hospitalar, para os quais se recomenda o jejum:
- A) Endoscopia digestiva alta e Micológico direto.
 - B) PCCU e glicemia.
 - C) Raio X panorâmico do abdome e Urina-EAS.
 - D) Endoscopia digestiva alta e glicemia.
12. É um procedimento inicial recomendado a um paciente com hemorragia digestiva alta:
- A) Sonda Nasogástrica.
 - B) Sonda vesical.
 - C) Máscara de nebulização.
 - D) Balão de Rigiflex.
13. Os direitos do paciente devem estar garantidos nos pressupostos dos códigos de ética dos profissionais da saúde, sendo correto afirmar que:
- A) o paciente e/ou responsáveis legais só terão acesso ao prontuário por decisão judicial.
 - B) a gravidade do caso permite o uso de tratamento experimental, independente da aprovação do comitê de ética e do paciente.
 - C) ao paciente deve ser dado o direito de conhecer as condutas e procedimentos técnicos a que será submetido.
 - D) as decisões quanto aos procedimentos relativos à terminalidade cabem à equipe de assistência profissional.
14. Segundo os protocolos do Programa de Hanseníase do Ministério da Saúde, o tipo e o tempo de tratamento da hanseníase das formas pauci e multibacilares, são:
- A) Monoquimioterapia, por 6 meses nas duas formas.
 - B) Poliquimioterapia, por 12 meses nas duas formas.
 - C) Poliquimioterapia, nas duas formas, no mínimo, por 6 e 12 meses, respectivamente.
 - D) Monoquimioterapia, nas duas formas, com 12 e 24 doses mensais supervisionadas de AZT, respectivamente.
15. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, sobre infecção hospitalar, está correto afirmar:
- I - É aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.
 - II - Quando se desconhecer o período de incubação do microrganismo e não houver evidência clínica e/ou dado laboratorial de infecção no momento da internação, convencionou-se infecção hospitalar toda manifestação clínica de infecção que se apresentar a partir de 72 (setenta e duas) horas após a admissão.
 - III - É aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.
- O correto está em:
- A) I, II e III.
 - B) I e II, somente.
 - C) I e III, somente.
 - D) II e III, somente.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

NAS QUESTÕES NUMERADAS DE 16 A 40, ASSINALE A ÚNICA ALTERNATIVA QUE RESPONDE CORRETAMENTE AO ENUNCIADO.

16. A monitorização hemodinâmica invasiva tornou-se uma das áreas que exige maior perícia aos enfermeiros de cuidados intensivos. Usando cateteres invasivos e monitores sofisticados, o enfermeiro avalia:
- A) função neurológica, função pulmonar, volume de sangue circulante e resposta física ao tratamento.
 - B) pré-carga, pós-carga e contratilidade.
 - C) função renal e metabólica, monitorização das mudanças do estado hemodinâmico, orientação terapêutica com agentes farmacológicos e não farmacológicos e indicadores para o prognóstico.
 - D) fluxo sanguíneo pulmonar, respiração espontânea, ventilação mecânica e ventilação mecânica com PEEP.
17. A variedade de diagnósticos médicos em que se pode usar a monitorização hemodinâmica é bastante ampla. Todos estes diagnósticos médicos se relacionam com três principais diagnósticos de enfermagem, que são:
- A) Alto risco para infecção; Déficit de conhecimento e Alteração da manutenção da saúde.
 - B) Intolerância à atividade relacionada com diminuição do débito cardíaco secundário à disfunção valvular; Ansiedade e Alto risco de diminuição do débito cardíaco.
 - C) Alteração no débito cardíaco, Alteração no volume dos líquidos e Alteração na perfusão dos tecidos.
 - D) Dor aguda, Diminuição do débito cardíaco e Comprometimento das trocas gasosas.
18. A monitorização da Pressão Venosa Central (PVC) está indicada sempre que um paciente tenha uma alteração no volume dos líquidos. Baseado neste enunciado, é correto afirmar:
- A) A PVC é usada para medir as pressões de enchimento do coração esquerdo.
 - B) Uma descida da PVC é comum no doente com sobrecarga hídrica e sugere que o volume telediastólico do ventrículo é insuficiente para produzir um volume de ejeção adequado.
 - C) Para obter medições exatas da PVC, o eixo flebostático deve ser usado com ponto de referência e o zero da sonda, ou do manômetro de água, deve ser nivelado com esse ponto.
 - D) As medidas para prevenir uma embolia gasosa numa linha de PVC incluem a utilização exclusiva de conexões de silicone, evitar sistema intra-venoso muito curto e usar tampas de rosca nas torneiras de três vias.

- 19.** Considerando as responsabilidades de enfermagem relativas aos cuidados com os pacientes portadores de implante temporários de marcapasso, é correto afirmar:
- A) A infecção no local de inserção da sonda é uma das complicações relacionadas com os marcapassos. O local deverá ser cuidadosamente inspecionado para detecção de exsudato purulento, eritema ou edema e o paciente deverá ser monitorado quanto a sinais de infecção sistêmica.
 - B) A monitorização contínua do Eletroencefalograma é essencial para facilitar a detecção imediata e intervenção apropriada, em caso de mau funcionamento do marcapasso, permitindo aos enfermeiros prevenção das irregularidades no estimulador.
 - C) O eletrodo estimulador, por estar em íntimo contato com o coração, é necessário um cuidado especial no manuseio dos componentes externos do sistema, para evitar a condução da corrente elétrica a partir de outro equipamento. A possibilidade de microchoques pode ser diminuída usando luvas de lã, ou isolando corretamente os seus terminais com tampas de isopor fornecidas pelo fabricante.
 - D) O enfermeiro deverá estar consciente de todas as fontes produtoras de Interferência Eletromagnética (IEM) que, em unidades de cuidados intensivos, podem interferir com funções de marcapasso. Se o paciente necessitar de desfibrilação, o gerador de impulsos deverá permanecer ligado durante o disparo, prevenindo possíveis danos no circuito do marcapasso.
- 20.** A manutenção da permeabilidade das vias aéreas tem sido o maior desafio e o principal objetivo na assistência de enfermagem a pacientes intubados e em ventilação mecânica. Dentre as medidas de enfermagem que asseguram esta permeabilidade, a aspiração de vias aéreas é considerada um procedimento necessário. No entanto, não é isento de riscos, expondo os pacientes a sérias complicações, como a hipoxemia, que deve ser minimizada através de:
- A) utilização de um cateter de aspiração, com um diâmetro externo maior que a metade do diâmetro interno do tubo orotraqueal.
 - B) utilização de uma pressão aspirativa de 10 mmHg, ou um débito de 50 a 100L/min.
 - C) instilação de 10mL de soro fisiológico no tubo orotraqueal.
 - D) hiperinsuflações – hiperoxigenações (hiperinsuflação com uma FiO₂ a 100% e volume corrente de 150%), tanto por intermédio de um ventilador como de um balão de ressuscitação manual, antes e após cada passagem do cateter de aspiração.
- 21.** A avaliação do resultado da aspiração endotraqueal, em paciente adulto, deve ser feita baseada no (a):
- A) ausculta pulmonar que, após cada aspiração, deve apresentar diminuição dos murmúrios vesiculares.
 - B) radiografia de tórax que deve revelar evolução negativa progressiva do quadro.
 - C) resultado da gasometria arterial que deve indicar melhora na relação ventilação/perfusão do paciente.
 - D) quantidade de secreção aspirada que serve de parâmetro para prescrever a frequência das próximas aspirações, ou seja, a cada duas horas.

22. A ventilação assistida/controlada (A/C) fornece um volume corrente pré-estabelecido, em resposta ao esforço inspiratório do paciente, e inicia a respiração se o doente não o fizer espontaneamente, no período estabelecido. O enfermeiro deve estar atento, pois o uso desta modalidade:
- A) pode necessitar de sedação do paciente. A umidificação inadequada pode comprometer a permeabilidade das vias aéreas.
 - B) exige entubação com uma sonda endotraqueal de duplo lúmen, dois ventiladores, sedação e/ou paralisia farmacológica.
 - C) pode ocasionar hiperventilação em doentes com aumento da frequência respiratória e pode ser necessário recorrer à sedação para limitar o número de ciclos respiratórios espontâneos.
 - D) em pacientes incapazes de iniciar a respiração e em pacientes que respiram, espontaneamente, devem ser sedados e/ou curarizados.
23. A vigilância de rotina de enfermagem ao paciente sob ventilação mecânica inclui:
- A) um capnógrafo (ETCO₂) ligado à rede de oxigênio e aspirador de secreções para ventilar melhor o paciente, em caso de falha do ventilador mecânico, mantendo a permeabilidade da via aérea.
 - B) manter a água condensada no circuito e nos copos de drenagem, pois o excesso de água permeabiliza o circuito, facilitando a monitorização dos parâmetros e nunca drenar esta água condensada para dentro do circuito.
 - C) observação da amplitude e assimetria da caixa torácica e a realização da ausculta pulmonar com a finalidade de proporcionar conforto ao paciente, aliviar ansiedade, minimizar a resistência à ventilação mecânica e diminuir o trabalho respiratório.
 - D) a realização da monitorização contínua do traçado eletrocardiográfico, verificação dos sinais vitais e observação da coloração das mucosas e da pele, com o objetivo de detectar arritmias cardíacas, comprometimento hemodinâmico, febre e hipóxia.
24. O quadro abaixo ilustra três exemplos do que pode ocorrer quando a PaO₂ esperada **não** atinge os valores normais.

PaO₂ esperada versus PaO₂ efetiva

Doente*	Valores de FiO ₂ (%)	PaO ₂ esperada (mm Hg)	PaO ₂ efetiva (mm Hg)
A	30	150	160
B	50	250	85
C	50	250	60

* Doentes com idades inferiores a 60 anos

Assim, é correto afirmar:

- A) O doente A evidencia uma PaO₂ de acordo com o esperado e dentro dos limites normais, pelo que se pode concluir possui uma função pulmonar normal. O fato da PaO₂ ter alcançado o valor previsto, significa que o paciente não necessita de oxigênio adicional.
- B) O doente B atingiu a PaO₂ esperada, por isso, não está hipoxêmico.
- C) O doente C não atingiu a PaO₂ esperada, evidenciando anóxia.
- D) A PaO₂ prevista no paciente B não foi atingida, pode deduzir-se que administração de oxigênio conduzirá a uma hipoxemia.

25. Um paciente em ventilação mecânica apresenta a seguinte gasometria arterial:

PH = 7,60
PaCO₂ = 22,6 mmHg
HCO₃ = 22,3 mEq/L
PaO₂ = 80,3 mmHg

A interpretação da gasometria arterial demonstra:

- A) acidose metabólica compensada por alcalose respiratória.
- B) acidose metabólica não compensada.
- C) alcalose respiratória não compensada.
- D) alcalose respiratória compensada por acidose metabólica.

26. A correção do distúrbio evidenciado na questão anterior exige:

- A) desobstrução de vias aéreas e ventilação mecânica.
- B) tratamento da causa básica, administração de bicarbonato e hiperventilação.
- C) ajuste do ventilador diminuindo volume minuto e sedação.
- D) tratamento da causa básica, hipoventilação.

27. JBM, sexo masculino, 15 anos, deu entrada na UTI, em coma, hálito com odor de acetona, dispnéia intensa. Aos exames laboratoriais foi revelado o seguinte:

Glicemia: 412 mg/dl
Gasometria arterial:
PH = 6,91
PCO₂ = 20 mmHg
HCO₃ = 16 mEq/L
PaO₂ = 50 mmHg

A análise da gasometria arterial revela:

- A) Acidose metabólica compensada pela alcalose respiratória.
- B) Alcalose respiratória não compensada.
- C) Alcalose metabólica compensada por acidose respiratória.
- D) Acidose respiratória não compensada.

28. Na compensação respiratória é correto afirmar:

- A) Qualquer alteração química sanguínea estimula o centro respiratório, que atua como sistema de controle de concentração de íons hidrogênio por feedback positivo.
- B) A hipoventilação promove acúmulo de H₂CO₃, levando à acidose respiratória.
- C) A hiperventilação promove eliminação de gás carbônico e aumento do H₂CO₃, com conseqüente alcalose respiratória.
- D) A retenção excessiva de bicarbonato, ou perda de íons H⁺ do organismo, demonstra o desenvolvimento de acidose metabólica.

- 29.** A PAM (Pressão Arterial Média) é o parâmetro clínico mais usado para avaliar a perfusão, uma vez que representa a pressão de perfusão em todo o ciclo cardíaco. Assim, uma pressão arterial de 120 X 60mmHg tem uma PAM de:
- A) 80 mmHg
 - B) 90 mmHg
 - C) 60 mmHg
 - D) 100 mmHg
- 30.** Os enfermeiros que prestam cuidados a pacientes com linha arterial devem ser capazes de avaliar se uma PAM baixa, ou uma pressão de perfusão reduzida, representa diminuição da perfusão arterial, ou mau funcionamento do equipamento. Para minimizar as complicações decorrentes da PAM, a técnica recomendável é:
- A) se houver bolhas de ar, ou coágulos no sistema ou tubos dobrados, as ondas tornam-se achatadas e deve-se colocar uma solução glicosada heparinizada.
 - B) realizar checagem semanalmente do local de inserção do cateter, observando-se sinais inflamatórios e isquêmicos.
 - C) substituir semanalmente a solução de irrigação e limitar a cateterização arterial, ao menor tempo possível, evitando deixar o cateter no local por mais de 72 horas.
 - D) remoção do cateter sempre que se observar sinais de infecção local ou isquemia, ou ainda, quando a curva de pressão estiver persistentemente amortecida e também quando ocorrer dificuldade em se obter sangue pelo cateter.

31. As tabelas a seguir revelam a distribuição dos sujeitos segundo número de medicamentos prescritos, faixa etária, tempo de internação e sexo. (Fortaleza-CE, 2004).

Variáveis	Nº de medicamentos		Total f
	1-9	10-20	
Faixa Etária			
20-39	4	3	7
40-59	6	16	22
60-79	8	23	31
>=80	3	2	5
Total	21	44	65
Tempo de internação			
1-7 dias	39	9	48
8-14 dias	9	8	17
Total	48	17	65
Sexo			
Feminino	10	16	26
Masculino	11	28	39
Total	21	44	65

Distribuição dos horários e vias de administração dos medicamentos.
Fortaleza-CE, 2004

Variáveis	f	%
Horários		
22 horas	717	42,6%
06 horas	538	32,0
14 horas	240	14,2
18 horas	188	11,2
Total	1683	100,0
Vias		
Oral	342	62,2
Endovenosa	150	27,3
Subcutânea	56	10,2
Intramuscular	2	0,3
Total	550	100,3

Com base nas informações, infere-se que:

- a média de idade dos participantes foi de 32 anos, com aproximadamente 10,3 dias de internamento. Conforme evidenciado, indivíduos mais jovens recebem mais medicamentos e ficam mais tempo internados.
- a via endovenosa foi a mais utilizada (27,3%), seguida da via oral. Este fato é importante, em face da crença de que a via endovenosa deveria ser a mais utilizada, em razão do quadro clínico dos pacientes internados em UTI.
- a maior incidência da administração de medicamentos ocorreu durante a noite, com maior frequência às 6 horas.
- em relação à idade, o maior número de medicamentos prescritos foi identificado na faixa etária de 60 a 79 anos, 31(47,7%). Tal resultado é esperado, diante do crescente número de idosos na população brasileira e dos agravos à saúde aos quais são susceptíveis.

- 32.** O Nitroprussiato de sódio (Nipride) é um vasodilatador arterial e venoso, e de ação rápida, na redução da pressão arterial, em crises hipertensivas e pós-operatórios. É, também, eficaz no tratamento da falência da bomba cardíaca, pois reduz a pós-carga. Este fármaco é administrado por via intravenosa contínua. Qual a alternativa que apresenta a ação correta que a enfermagem deve propiciar especial atenção ao paciente?
- A) Monitorização contínua da pressão arterial e dos sinais de intoxicação; proteger o frasco e o equipo da luz e trocar a solução a cada quatro horas.
 - B) Administração de uma dose de 0,8mg/kg em “bolus” a cada oito ou doze horas.
 - C) Verificar a pressão arterial e a frequência cardíaca rigorosamente e iniciar com 10mg/min, aumentando-se 10mg/min a cada cinco minutos, até a dose máxima de 100mg/min, ou até haver queda da pressão arterial sistólica para 90mmHg.
 - D) Monitorar a frequência cardíaca já que a dose inicial é de 0,75mg/kg e administrar lentamente durante 2 a 3 minutos.
- 33.** A infecção do trato urinário (ITU) é a infecção hospitalar relacionada a procedimentos invasivos mais comuns, compreendendo mais de 40% de todas as infecções adquiridas em instituições. A simples introdução da sonda vesical causa, em 6,5% dos pacientes, bacteremia transitória, sendo a segunda causa de infecção decorrente da infecção sanguínea nosocomial. Das medidas de prevenção de Infecção do Trato Urinário, recomenda-se:
- A) O sistema utilizado no cateterismo urinário deverá ser aberto ao meio ambiente e estéril.
 - B) Higienização das mãos deverá ser realizada imediatamente antes e após sondagem, ou manipulação, de quaisquer componentes do cateter urinário.
 - C) Trocar periodicamente o cateter vesical, utilizando técnica asséptica.
 - D) Realizar manipulações diárias do cateter ou anti-sepsia do meato, com soluções anti-sépticas ou pomadas bactericidas.
- 34.** A Unidade de Terapia Intensiva é, por definição, uma área de convergência multiprofissional, do sistema de atendimento hospitalar. Dentre as atribuições técnicas realizadas pelo enfermeiro da UTI estão:
- A) revisar e atualizar registros ou prontuários, papeleta única, plano de cuidados, balanço hídrico.
 - B) receber e passar plantão conforme rotina, em horários estabelecidos.
 - C) realizar processo de enfermagem: anamnese, identificar problemas, estabelecer diagnóstico, prescrição e avaliação.
 - D) integrar sua equipe e entrosar com outras equipes e serviços de hospital.

35. Uma mulher de 51 anos com diagnóstico médico de Infarte Agudo do Miocárdio (IAM), mostrou evidências extrassístoles ventriculares durante a sua admissão na UTI. Estes batimentos ectópicos ocorriam com uma frequência de 1 a 2 minutos. Após algumas horas, observou-se que esta arritmia aumentava gradativamente de frequência, e que agora havia bigeminismo. Foi administrada uma dose inicial de 75mg de lidocaína por via venosa. As extrassístoles desapareceram quase que instantaneamente após a injeção. Iniciou-se, então, uma infusão venosa lenta de lidocaína. Duas horas depois as extrassístoles reapareceram e o enfermeiro aumentou a velocidade de infusão de 1mg para 2mg por minuto. Após, as extrassístoles desapareceram novamente. Com base no caso clínico, avalie as afirmativas que se seguem e assinale a correta:

- A) A lidocaína é a droga de escolha para o controle das extrassístoles ventriculares, já que não possui efeito colateral grave, pode ser administrada por um longo período de tempo.
- B) Se a lidocaína é administrada sucessivamente, ou em grande quantidade, o enfermeiro deverá estar atento para os sinais de intoxicação, tais como hipotensão arterial.
- C) O enfermeiro deve interromper imediatamente a infusão contínua de lidocaína ao primeiro sinal de crise convulsiva.
- D) Quando, por qualquer motivo, não se consegue uma via venosa, a lidocaína pode ser administrada por via oral. Neste caso, a dose recomendada é de 200mg, a qual pode ser repetida a cada 5 ou 10 minutos.

36. Em relação à cardioversão é correto afirmar:

- A) A fim de que o choque elétrico seja adequadamente sincronizado com as ondas “R” do ciclo cardíaco, é necessária a monitorização cardíaca.
- B) O sincronizador deve ser ligado, para que a descarga elétrica coincida com a onda “P” do ciclo cardíaco.
- C) A energia de descarga elétrica deve ser máxima possível: 400 watts/segundo.
- D) É absolutamente essencial que o sincronizador esteja desligado, para que a descarga elétrica ocorra no exato momento em que o botão for comprimido.

37. Durante o suporte manual da via aérea, deve-se suplementar oxigênio através de um dispositivo que ofereça oxigênio em altas concentrações e alto fluxo. Estes dispositivos incluem máscara facial ou a unidade máscara-bolsa (AMBU). A ventilação manual utilizando AMBU está indicada:

- A) se o volume minuto, observado no paciente durante o exame físico, for baixo.
- B) se a hipoxemia estiver associada à má ventilação espontânea.
- C) se o paciente estiver em coma.
- D) para reduzir o trabalho respiratório, assistindo o paciente durante a respiração espontânea.

38. O filósofo Immanuel Kant descreveu a pessoa ética como aquela que é orientada e motivada em resposta à sua própria obediência interior, livre de coação, ambição, ou medo de consequências futuras. É obrigação dos enfermeiros da UTI respeitarem os valores, pensamentos e ações do doente, e não permitir que seus próprios valores ou sentimentos morais influenciem as decisões relativas ao tratamento. O princípio ético em evidência neste texto é:

- A) Beneficência.
- B) Justiça.
- C) Não-maleficência.
- D) Autonomia.

TEXTO PARA ÀS QUESTÕES 39 E 40.

Embora a maior parte da assistência de enfermagem na UTI esteja centrada no cuidado direto ao paciente, vale ressaltar que também é de responsabilidade desta equipe o cuidado com os materiais utilizados na ventilação mecânica. Este cuidado engloba a desinfecção dos mesmos, pois a intubação e a ventilação mecânica aumentam ainda mais o risco de infecção, por agredirem as defesas de primeira linha do paciente. As rotinas são preconizadas pelo Center for Disease Control and Prevention (CDC) e as do Ministério da Saúde para o controle de infecção hospitalar, no que se refere a limpeza, desinfecção e esterilização destes equipamentos.

39. Quanto às recomendações para o processamento de artigos de assistência ventilatória, é correto afirmar:

- A) A limpeza dos artigos deve ser realizada através da imersão dos mesmos em solução de hipoclorito de sódio a 1%. Esta solução deve ser desprezada após o uso.
- B) As válvulas, diafragmas e pequenos copos do reservatório de ventiladores mecânicos devem ser desconectados e imersos em recipiente plástico, com solução de limpeza, a fim de evitar perdas de itens e contato do agente de limpeza com o artigo.
- C) A secagem dos artigos deve ser realizada somente com tecido absorvente, como compressas não usadas em procedimentos cirúrgicos.
- D) O fio guia metálico, artigo semi-crítico flexível, deve ser desinfetado em solução de glutaraldeído a 2%.

40. Sobre os tipos de esterilização indicados para os artigos de assistência respiratória, analise as afirmativas abaixo:

- I- Para nebulizadores, ambu, cânula de guedel e inaladores é indicada a desinfecção de alto nível.
- II- O cabo de laringoscópio, após a limpeza, deve ser desinfetado com álcool a 70%.
- III- Cânula de entubação e sonda de aspiração devem ser descartadas após o uso.
- IV- Os circuitos tubulares e intermediários de ventiladores mecânicos devem ser esterilizados por métodos de alta ou baixa temperatura.

Estão corretas:

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