

**Concurso Público**

REF. EDITAL Nº 3/2013

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ**Cargo****ENFERMEIRO -
NEFROLOGIA****ATENÇÃO**

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCB - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



-----(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

LÍNGUA PORTUGUESA

Pensando livremente sobre o livre arbítrio

Marcelo Gleiser

Todo mundo quer ser livre; ou, ao menos, ter alguma liberdade de escolha na vida. Não há dúvida de que todos temos nossos compromissos, nossos vínculos familiares, sociais e profissionais. Por outro lado, a maioria das pessoas imagina ter também a liberdade de escolher o que fazer, do mais simples ao mais complexo: tomo café com açúcar ou adoçante? Ponho dinheiro na poupança ou gasto tudo? Em quem vou votar na próxima eleição? Caso com a Maria ou não?

A questão do livre arbítrio, ligada na sua essência ao controle que temos sobre nossas vidas, é tradicionalmente debatida por filósofos e teólogos. Mas avanços nas neurociências estão mudando isso de forma radical, questionando a própria existência de nossa liberdade de escolha. Muitos neurocientistas consideram o livre arbítrio uma ilusão. Nos últimos anos, uma série de experimentos detectou algo surpreendente: nossos cérebros tomam decisões antes de termos consciência delas. Aparentemente, a atividade neuronal relacionada com alguma escolha (em geral, apertar um botão) ocorre antes de estarmos cientes dela. Em outras palavras, o cérebro escolhe antes de a mente se dar conta disso.

Se este for mesmo o caso, as escolhas que achamos fazer, expressões da nossa liberdade, são feitas inconscientemente, sem nosso controle explícito.

A situação é complicada por várias razões. Uma delas é que não existe uma definição universalmente aceita de livre arbítrio. Alguns filósofos definem livre arbítrio como sendo a habilidade de tomar decisões racionais na ausência de coerção. Outros consideram que o livre arbítrio não é exatamente livre, sendo condicionado por uma série de fatores, desde a genética do indivíduo até sua história pessoal, situação pessoal, afinidade política etc.

Existe uma óbvia barreira disciplinar, já que filósofos e neurocientistas tendem a pensar de forma bem diferente sobre a questão. O cerne do problema parece estar ligado com o que significa estar ciente ou ter consciência de um estado mental. Filósofos que criticam as conclusões que os neurocientistas estão tirando de seus resultados afirmam que a atividade neuronal medida por eletroencefalogramas, ressonância magnética funcional ou mesmo com o implante de eletrodos em neurônios não mede a complexidade do que é uma escolha, apenas o início do processo mental que leva a ela.

Por outro lado, é possível que algumas de nossas decisões sejam tomadas a um nível profundo de consciência que antecede o estado mental que associamos com estarmos cientes do que escolhemos. Por exemplo, se, num futuro distante, cientistas puderem mapear a atividade cerebral com tal precisão a ponto de prever o que uma pessoa decidirá antes de ela ter consciência da sua decisão, a questão do livre arbítrio terá que ser repensada pelos filósofos.

Mesmo assim, me parece que existem níveis diferentes de complexidade relacionados com decisões diferentes, e que, ao aumentar a complexidade da escolha, fica muito difícil atribuí-la a um processo totalmente inconsciente.

Casar com alguém, cometer um crime e escolher uma profissão são ponderações longas, que envolvem muitas escolhas parciais no caminho que requerem um diálogo com nós mesmos. Talvez a confusão sobre o livre arbítrio seja, no fundo, uma confusão sobre o que é a consciência humana.

<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2014/01/1396284-pensando-livremente-sobre-o-livre-arbitrio.shtml>

QUESTÃO 01

Assinale a alternativa **INCORRETA** quanto ao que se afirma a seguir.

- (A) Em "...são ponderações longas...", funciona como predicativo.
- (B) Em "...tomo café com açúcar..." funciona como complemento nominal.
- (C) Em "Mesmo assim, me parece que existem...", pode ficar após o verbo.
- (D) Em "...imagina ter também a liberdade...", indica acréscimo.
- (E) Em "...são feitas inconscientemente, sem nosso controle...", expressa modo.

QUESTÃO 02

A palavra que **NÃO** está separada corretamente é

- (A) bar – rei – ra.
- (B) pes – so – as.
- (C) ci – en – tes.
- (D) ne – u – ro – nal.
- (E) fi – ló – so – fos.

QUESTÃO 03

Em "Muitos neurocientistas consideram o livre arbítrio uma ilusão.", a expressão destacada funciona como

- (A) complemento nominal.
- (B) predicativo do sujeito.
- (C) predicativo do objeto.
- (D) adjunto adnominal.
- (E) objeto indireto.

QUESTÃO 04

Apresenta a mesma regra de acentuação da palavra filósofos a expressão

- (A) alguém.
- (B) magnética.
- (C) decisões.
- (D) açúcar.
- (E) ilusão.

QUESTÃO 05

"Existe uma óbvia barreira disciplinar, já que filósofos e neurocientistas tendem a pensar de forma bem diferente sobre a questão."

A expressão destacada pode ser substituída, sem prejuízo sintático-semântico, por

- (A) apesar de.
- (B) como.
- (C) porquanto.
- (D) embora.
- (E) à medida que.

QUESTÃO 06

Em "...fica muito difícil atribuí-la..." o pronome destacado retoma

- (A) decisões diferentes.
- (B) ponderações longas.
- (C) níveis diferentes.
- (D) escolha.
- (E) confusão.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao que se afirma a seguir.

- (A) Em "...antes de a mente se dar conta disso.", funciona como adjunto adnominal.
- (B) Em "Alguns filósofos definem livre arbítrio...", é pronome indefinido.
- (C) Em "...ocorre antes de estarmos cientes dela.", expressa tempo.
- (D) Em "...definem livre arbítrio como sendo...", pode ser retirada a expressão sendo.
- (E) Em "...a questão do livre arbítrio terá que ser...", pode ser substituída por terá de.

QUESTÃO 08

Em "Se este for mesmo o caso...", a conjunção expressa

- (A) tempo.
- (B) consecução.
- (C) conclusão.
- (D) modo.
- (E) condição.

QUESTÃO 09

Assinale a alternativa cujo pronome NÃO foi classificado corretamente.

- (A) "...estão mudando isso de forma radical..." (demonstrativo)
- (B) "...estão tirando de seus resultados..." (possessivo)
- (C) "Se este for mesmo o caso..." (demonstrativo)
- (D) "...todos temos nostros compromissos..." (possessivo)
- (E) "...ocorre antes de estarmos cientes dela." (possessivo)

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao que se afirma a seguir.

- (A) Em "Em quem vou votar na próxima eleição?", funciona como objeto indireto.
- (B) Em "...ligada na sua essência ao controle..." funciona como objeto indireto.
- (C) Em "Mesmo assim, me parece que existem...", expressa contraste.
- (D) Em "Talvez a confusão sobre o livre arbítrio...", expressa dúvida.
- (E) Em "...estão mudando isso de forma radical...", expressa modo.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

Observando o calendário de 2014, observamos que o feriado de 21 de abril (Tiradentes) cai em uma segunda-feira. Sendo assim, em que dia da semana cairá o dia 9 de abril deste mesmo ano?

- (A) Terça-feira.
- (B) Quarta-feira.
- (C) Quinta-feira.
- (D) Sábado.
- (E) Domingo.

QUESTÃO 12

Rafael recebeu um boleto para ser pago no próximo dia útil. Fazendo as contas, ele percebeu que possui apenas cinco oitavos de três sétimos do valor total do boleto, ou seja, ele possui apenas R\$ 75,00. Qual é o valor total do boleto que Rafael deverá pagar?

- (A) R\$ 280,00.
- (B) R\$ 250,00.
- (C) R\$ 200,00.
- (D) R\$ 180,00.
- (E) R\$ 150,00.

QUESTÃO 13

Um professor de matemática passou dois trabalhos diferentes para seus alunos. Os alunos deveriam optar por fazer um dos dois trabalhos, mas os alunos que quisessem poderiam fazer os dois por uma questão de curiosidade que ele corrigiria. Sabendo que todos os alunos entregaram pelo menos um dos trabalhos, e que 80% fez o trabalho 1, e 60% fez o trabalho 2, quantos alunos fizeram os dois trabalhos?

- (A) 10%.
- (B) 20%.
- (C) 30%.
- (D) 40%.
- (E) 50%.

QUESTÃO 14

Observe a sequência a seguir:

35; 42; 49; 56;...

Qual é o sétimo termo desta sequência?

- (A) 63.
- (B) 65.
- (C) 70.
- (D) 75.
- (E) 77.

QUESTÃO 15

Qual é a negação de "Todos os alunos gostam de matemática"?

- (A) Nenhum aluno gosta de matemática.
- (B) Existem alunos que gostam de matemática.
- (C) Existem alunos que não gostam de matemática.
- (D) Pelo menos um aluno gosta de matemática.
- (E) Apenas um aluno não gosta de matemática.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

QUESTÃO 16

Com relação à contratação de pessoal pela EBSEERH, assinale a alternativa correta.

- (A) Não há necessidade de realização de concurso público.
- (B) A EBSEERH somente fará contratação mediante concurso público.
- (C) A EBSEERH fica autorizada a contratar, para fins de sua implantação, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo por tempo determinado.
- (D) A EBSEERH fica autorizada a contratar, para fins de sua implantação, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo sem determinação de tempo.
- (E) A EBSEERH não poderá, em qualquer hipótese, contratar mediante processo seletivo simplificado.

QUESTÃO 17

A EBSEERH poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres. Para efeitos da Lei 12.550/2011, consideram-se instituições congêneres

- (A) as instituições públicas e privadas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (B) as instituições públicas e privadas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito dos planos privados de assistência à saúde.
- (C) as instituições privadas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito dos planos privados de assistência à saúde.
- (D) as instituições públicas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (E) as instituições públicas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito dos planos privados de assistência à saúde.

QUESTÃO 18

Assinale a alternativa INCORRETA. O Conselho Consultivo da EBSEERH tem as finalidades de

- (A) apoio ao Conselho de Administração.
- (B) apoio ao Conselho Fiscal.
- (C) apoio à Diretoria Executiva.
- (D) controle social.
- (E) consulta.

QUESTÃO 19

A EBSEERH é empresa pública unipessoal, vinculada ao

- (A) Ministério da Defesa.
- (B) Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação.
- (C) Ministério da Educação.

- (D) Ministério da Previdência Social.
- (E) Ministério da Saúde.

QUESTÃO 20

Assinale a alternativa INCORRETA. Compete ao Conselho de Administração

- (A) admitir, promover, punir, dispensar e praticar os demais atos compreendidos na administração de pessoal, de acordo com as normas e critérios previstos em lei e aprovados pela Diretoria, podendo delegar esta atribuição no todo ou em parte.
- (B) fixar as orientações gerais das atividades da EBSEERH.
- (C) aprovar o regimento interno da EBSEERH e suas alterações supervenientes, que deverá conter, dentre outros aspectos, a estrutura básica da empresa e os níveis de alçada decisória da Diretoria e do Presidente, para fins de aprovação de operações.
- (D) deliberar sobre alteração do capital e do estatuto social da EBSEERH.
- (E) autorizar a aquisição, alienação e a oneração de bens imóveis e valores mobiliários.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Conforme a Resolução 453/2012, os Conselhos de Saúde são

- (A) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e privadas e na administração da saúde.
- (B) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.
- (C) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde e da assistência social.
- (D) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde e da previdência social.
- (E) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e privadas e na administração da saúde e da assistência social.

QUESTÃO 22

De acordo com a Constituição Federal, constituem objetivos da seguridade social, EXCETO

- (A) universalidade da cobertura e do atendimento.
- (B) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços.
- (C) equidade na forma de participação no custeio.
- (D) diferenciação dos benefícios e serviços em relação às populações urbanas e às populações rurais.
- (E) diversidade da base de financiamento.

QUESTÃO 23

De acordo com o Decreto 7.508/2011, os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial, denominam-se

- (A) Portas de Entrada.
- (B) Serviços Especiais de Acesso Primário.
- (C) Serviços Especiais de Acesso Aberto.
- (D) Atenção Primária.
- (E) Atenção Psicossocial.

QUESTÃO 24

Parte dos recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal. Conforme a Lei 8.142/1990, referidos recursos serão destinados

- (A) pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- (B) pelo menos cinquenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- (C) pelo menos sessenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- (D) pelo menos setenta por cento, aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.
- (E) pelo menos cinquenta por cento, aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.

QUESTÃO 25

De acordo com a Lei 8.080/1990, sobre a participação complementar, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
- (B) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- (C) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (E) Os proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados deverão necessariamente exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

Paciente em programa de diálise peritoneal teve prescrição médica de Alfaeopetina 10.000 UI, por via subcutânea, 1 vez por semana. Em conformidade com a Portaria SAS/MS N°. 226/2010 (Retificada em 27.08.10), o paciente recebeu, para cada aplicação prevista até o controle, um frasco-ampola com alfaeopetina humana recombinada pó liófilo na dosagem de 10.000 UI acompanhada de ampola com diluente 1ml para ser administrada na unidade de diálise. Ao preparar esta medicação em seringa de 100 unidades, quantas unidades de droga devem ser aspiradas?

- (A) 1.
- (B) 10.
- (C) 100.
- (D) 1000.
- (E) 10000.

QUESTÃO 27

Paciente com insuficiência renal crônica em hemodiálise, sob diagnóstico de deficiência relativa de ferro, deverá receber 100 mg de ferro por via intravenosa em dose única a cada 15 dias. Para isso, o médico solicitou realização de dose-teste. A apresentação farmacêutica do Sacarato de hidróxido de ferro III é ampola de 5 ml com 100 mg de ferro III, por via intravenosa. De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas na Anemia em Pacientes com Insuficiência Renal Crônica para a Reposição de Ferro III, do Ministério da Saúde, a realização da dose-teste deve ser realizada na primeira administração da droga e, neste caso, consiste em

- (A) diluir 25 mg de ferro elementar em 100 ml de solução salina, por via intravenosa, em no mínimo, 15 minutos; devendo-se aguardar 15 minutos antes de administrar o restante da primeira dose, caso não ocorram reações adversas como cefaleia, náuseas, vômitos, parestesias, distúrbios gastrointestinais, dores musculares, febre, hipotensão, urticária, rubor e reação anafilática.
- (B) diluir 50 mg de ferro elementar em 100 ml de solução salina, por via intravenosa, em, no mínimo, 30 minutos; devendo-se aguardar 30 minutos antes de administrar a outra metade da primeira dose, caso não ocorram reações adversas como cefaleia, náuseas, vômitos, parestesias, distúrbios gastrointestinais, dores musculares, febre, hipotensão, urticária, rubor e reação anafilática.
- (C) diluir 100 mg de ferro elementar em 100 ml de solução salina, por via intravenosa, em, no mínimo, 1 hora; devendo-se aguardar 1 hora, caso não ocorram reações adversas como cefaleia, náuseas, vômitos, parestesias, distúrbios gastrointestinais, dores musculares, febre, hipotensão, urticária, rubor e reação anafilática neste interim, pode-se liberar o

- paciente para o domicílio.
- (D) diluir 50 mg de ferro elementar em 100 ml de solução glicosada 5%, por via intravenosa, em, no mínimo, 30 minutos; devendo-se aguardar 30 minutos antes de administrar a outra metade da primeira dose, caso não ocorram reações adversas como cefaleia, náuseas, vômitos, parestesias, distúrbios gastrointestinais, mialgia, febre, hipertensão, urticária, rubor, estopor, edema de glote e reação anafilática.
- (E) dividir 100 mg de ferro elementar em 5 frascos de 50 ml de solução glicosada 5% e administrar cada frasco por via intravenosa, em, no mínimo, 20 minutos; com intervalos de 20 minutos a cada dose e seguimento para a próxima caso não ocorram reações adversas como cefaleia, náuseas, vômitos, parestesias, distúrbios gastrointestinais, mialgia, febre, hipertensão, urticária, rubor, estopor, edema de glote e reação anafilática.

QUESTÃO 28

Paciente portador de insuficiência renal crônica ainda sem acesso permanente disponível e que necessita do tratamento dialítico ambulatorial foi submetido a acesso vascular temporário para hemodiálise em jugular interna direita. De acordo com as Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2013), informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () **Recomenda-se trocar o curativo a cada sessão de hemodiálise, ou a cada 48h, ou quando sujo.**
- () **Para troca do curativo da cobertura deve ser utilizado gluconato de clorexidina alcoólica 0,5 a 2%, com limpeza prévia com solução fisiológica 0,9% se necessário.**
- () **O uso de pomadas antimicrobianas em sítio de inserção deve ser limitado para cateteres de hemodiálise.**
- () **O uso de pomadas com mupirocina é preferível as que contém PVPI a 10% para redução de infecção de corrente sanguínea em pacientes de hemodiálise.**

- (A) F – V – V – F.
(B) F – F – V – V.
(C) V – F – F – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – V – V – F.

QUESTÃO 29

Homem, 48 anos, durante a hemodiálise ambulatorial apresentou quadro anginoso e o médico solicitou eletrocardiograma de superfície anterior. Para realização desse exame, o enfermeiro posicionou o paciente em decúbito dorsal horizontal, com as derivações periféricas sobre as artérias dos respectivos membros. Sobre o posicionamento adequado de eletrodos

precordiais, é correto afirmar que

- (A) V1 e V2 devem ser posicionados na altura dos mamilos.
(B) V3 deve ser posicionado entre V2 e V4.
(C) V4 deve ser posicionado no quarto espaço intercostal com a linha hemiclavicular.
(D) V5 deve ser posicionado no quinto espaço intercostal com a linha externa clavicular.
(E) V6 deve ser posicionado no sexto espaço intercostal com a linha hemiaxilar.

QUESTÃO 30

Assinale a alternativa que infringe às disposições do Decreto-Lei N°. 94.406/87.

- (A) Enfermeiro realizou o treinamento do novo paciente portador de insuficiência renal crônica para que este iniciasse a diálise peritoneal ambulatorial contínua.
(B) Técnico de enfermagem do serviço de diálise emitiu parecer técnico sobre problemas com a qualidade dos cateteres utilizados na punção de fistulas arteriovenosas para realização de hemodiálise.
(C) Técnico de enfermagem treinado realiza a medida do volume interno das fibras dos dialisadores de pacientes contaminados com Hepatite B após cada reuso, sob supervisão do enfermeiro.
(D) Auxiliar de enfermagem realizou troca do curativo do cateter de diálise peritoneal de acordo com a prescrição de enfermagem.
(E) Auxiliar de enfermagem ministrou anti-hipertensivo oral, como prescrito pelo médico, ao paciente que apresentou hipertensão durante a sessão de hemodiálise.

QUESTÃO 31

A dose de hemodiálise convencional pode ser quantificada pelo Kt/V de Daurgidas II. De acordo com as diretrizes do National Kidney Foundation, é correto afirmar que

- (A) K corresponde à quantidade de ureia sérica do paciente.
(B) T corresponde ao tipo ou modalidade dialítica.
(C) V corresponde ao volume de ultrafiltração objetivado em cada sessão de hemodiálise.
(D) é preferido método de medida da dose de diálise usando modelo formal da cinética de ureia.
(E) para cálculo da dose de diálise com clearance online, é necessário coleta de ureia pré e pós-diálise.

QUESTÃO 32

Homem, 54 anos, diabético, portador de insuficiência renal crônica dialítica, foi internado na Clínica Médica para tratamento de úlcera diabética infectada no pé esquerdo, sendo instituído terapia tópica e antimicrobiana sistêmica; após 10 dias de internação, apesar de melhora do aspecto da ferida e do hemograma, constatou-se no horário de verificação de sinais vitais, que este estava bradicárdico e hipotenso, além de referir fraqueza generalizada. Ao se comunicar as alterações observadas ao médico do plantão, este solicitou realização de eletrocardiograma em que se identificou onda T apiculada de base estreita. A provável causa e o tratamento conservador de efeito imediato neste caso é, respectivamente,

- (A) hipercalcemia, administração de Diltiazem.
- (B) hipercalemia, administração de Gluconato de Cálcio.
- (C) hipocalcemia, administração de Sulfato de Magnésio.
- (D) hiperpotassemia, administração de solução polarizante.
- (E) hipernatremia, administração de desmopressina.

QUESTÃO 33

Para o paciente com insuficiência renal crônica, a dieta é uma parte importante do plano de tratamento. Desse modo, é correto afirmar que

- (A) não há necessidade de restringir líquidos nos estágios iniciais da insuficiência renal.
- (B) é importante consumir frutas como o abacaxi, açaí, cupuaçu, amora, framboesa, carambola, jaca, maçã e mamão, porque elas são ricas em cálcio e ferro, além de conter vitaminas A, C e do complexo B.
- (C) o uso de cremes sem leite e determinados substitutos do leite é uma boa forma de aumentar a quantidade de fósforo na dieta.
- (D) para reduzir o sal da dieta, recomenda-se o uso de molho de soja, molho inglês, missô e glutamato monossódico no tempero dos alimentos.
- (E) caso seja necessária a restrição de potássio, deve-se estimular o consumo de peixes, abacate, abóbora, batata, folhas verdes e grãos.

QUESTÃO 34

Um dos principais problemas após o transplante renal é a rejeição. Sobre isto, é correto afirmar que

- (A) a medicação imunossupressora deve ser descontinuada a partir do sexto mês após o transplante.
- (B) durante o uso de medicação imunossupressora, o pós-transplantado não está sob risco de rejeição.
- (C) a rejeição hiperaguda pode ocorrer no momento da cirurgia ou até 24 horas após o transplante, com perda rápida e irreversível do órgão.
- (D) a rejeição aguda é mais comum no primeiro semestre pós-transplante e não há tratamento efetivo para preservação do rim transplantado.
- (E) a rejeição crônica ocorre ao longo da evolução do transplante, levando à perda funcional lenta e progressiva do rim transplantado, cujos principais marcadores são a glicosúria e aumento de creatinina sérica.

QUESTÃO 35

Mulher, 38 anos, 1,60m de altura, 70Kg de peso corporal, está internada há 7 dias na Unidade de Terapia Intensiva devido a choque séptico de foco pulmonar. Apresenta-se com sinais vitais dentro da faixa de normalidade, mas ainda está sob ventilação mecânica controlada em tubo orotraqueal, com analgo-sedação em infusão contínua, em uso de noradrenalina 16mg diluída em 234ml de solução glicosada 5% com taxa de infusão igual a 15ml/h, no sétimo dia de esquema antimicrobiano, antitérmico a cada 6 horas, recebendo valor energético total adequado por sonda nasoenteral, apresentou 200ml de diurese em sonda vesical de demora nas últimas 6 horas. De acordo com os critérios do RIFLE propostos pela Acute Dialysis Quality Initiative (ADQI), essa paciente pode ser classificada na fase de

- (A) risco.
- (B) lesão.
- (C) falência.
- (D) perda de função.
- (E) doença renal em fase terminal.

QUESTÃO 36

Homem, 23 anos, vítima de atropelamento, foi trazido ao Serviço Hospitalar de Emergência pela equipe do Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência, consciente, orientado, com palidez cutânea, discretamente hipotenso, taquicárdico e taquipneico. Em poucas horas, apresentou rebaixamento de nível de consciência com necessidade de intubação orotraqueal, sendo constatado abdômen em tábua e imediatamente encaminhado para laparotomia exploradora, com necessidade de esplenectomia e tamponamento hepático com compressas para controle de danos. Após o procedimento cirúrgico, o paciente foi transferido para a Unidade de Terapia Intensiva e, apesar de expansão hídrica com cristalóide e hemocomponentes, evoluiu com insuficiência renal aguda. Diante desse caso, a provável causa da insuficiência renal aguda é

- (A) pré-renal.
- (B) estrutural.
- (C) intrarrenal.
- (D) intrínseca.
- (E) pós-renal.

QUESTÃO 37

Para prevenção da insuficiência renal aguda, é correto afirmar que

- (A) em caso de redução do débito urinário, deve ser utilizado diurético de alça.
- (B) todos pacientes graves devem utilizar baixa dose de dopamina para proteção renal.
- (C) para prevenção de nefropatia induzida por contraste, é recomendado o uso de fenoldopam.
- (D) no caso de hipotensão vasoplégica, é recomendado o uso de noradrenalina ou dopamina para aumento dos

- níveis pressóricos.
- (E) devem ser preferidos coloides aos cristaloides na expansão volêmica.

QUESTÃO 38

Para que ocorra a diálise, é necessário que duas soluções de diferentes concentrações, separadas por uma membrana porosa, entrem em contato. De acordo com os princípios de diálise, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Na difusão, ocorre troca de solutos, de acordo com o gradiente de concentração, sem relação com peso molecular ou características da membrana.
- () Na ultrafiltração, uma pressão osmótica maior no compartimento do sangue e menor no compartimento do dialisato favorece a passagem de líquido do sangue para o dialisato.
- () Na convecção, a diferença de pressão entre o compartimento do sangue e dialisato favorece a saída de líquidos do sangue, arrastando consigo solutos de baixo peso molecular.
- () Na adsorção, há impregnação de substâncias nas paredes da membrana semipermeável.
- (A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – V.
(C) F – V – F – V.
(D) F – V – V – V.
(E) F – F – V – V.

QUESTÃO 39

Sobre a hemodiálise contínua, é correto afirmar que

- (A) na hemofiltração veno-venosa contínua (CVVHF), é utilizada membrana de alto fluxo, sem reinfusão, baixa difusão e alta convecção.
- (B) na ultrafiltração contínua lenta (SCUF), é utilizada membrana de alto fluxo, com reinfusão, baixa difusão e baixa convecção.
- (C) na hemodiálise veno-venosa contínua (CVVHD), é utilizada membrana de baixo fluxo, sem reinfusão, baixa difusão e alta convecção.
- (D) na hemodiafiltração veno-venosa contínua (CVVHDF), é utilizada membrana de alto fluxo, com reinfusão, alta difusão e alta convecção.
- (E) na hemodiálise de alto fluxo veno-venosa contínua (CVVHFD), é utilizada membrana de alto fluxo, sem reinfusão, baixa difusão e alta convecção.

QUESTÃO 40

Menino, 9 anos, internado na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, está em diálise peritoneal intermitente. Dentre os cuidados de enfermagem durante a realização desta terapia, é importante

- (A) avaliar vazamentos e desconexões do sistema para

evitar tromboembolismo gasoso.

- (B) avaliar a dificuldade de infusão e drenagem que é o principal indicativo de perfuração de alças intestinais na passagem do cateter de Tenckhoff.
- (C) avaliar o padrão respiratório que pode ser comprometido pelo aumento da pressão intra-abdominal.
- (D) manter a extensão do cateter fixada na coxa para evitar tração e infecção.
- (E) avaliar queixas álgicas pelo risco de hiperglicemia.

QUESTÃO 41

Homem, 48 anos, com encefalopatia hepática, em ventilação mecânica, com 20ml/hora de noradrenalina em concentração padrão, teve indicação de hemodiálise de 8 horas; em cateter de hemodiálise de punção profunda; com uso de capilar F6; fluxo de sangue de 200ml/minuto; fluxo de dialisato de 300ml/minuto; ultrafiltração de 3000ml; temperatura do dialisato de 35°C; anticoagulação com heparina não fracionada 500UI/hora. Diante desse caso, é correto afirmar que

- (A) a temperatura do dialisato se relaciona a maior risco de coagulação do sistema.
- (B) é uma hemodiálise estendida, que pode ser realizada no mesmo equipamento da hemodiálise convencional, mas com menor instabilidade cardiovascular.
- (C) esse fluxo de sangue só pode ser alcançado em fístulas artério-venosas, pela limitação inerente ao cateter de hemodiálise de punção profunda.
- (D) para efetuar a anticoagulação prescrita, deve ser aspirado 4ml do frasco de heparina sódica 25.000UI em seringa de 20ml e completar o volume com solução fisiológica, programando a bomba de seringa para uma taxa de infusão de 1ml/hora.
- (E) o capilar utilizado é considerado de alto fluxo.

QUESTÃO 42

Sobre a anticoagulação em terapias contínuas de substituição renal, é correto afirmar que

- (A) nos pacientes com sepse grave que apresentam níveis baixos de anti-trombina III, o efeito da heparina não-fracionada é potencializada.
- (B) a meia vida mais prolongada das heparinas de baixo peso molecular garante a manutenção da permeabilidade do circuito de hemodiálise com uma a duas aplicações da droga ao dia e, em caso de sangramento, seu efeito é totalmente revertido com o uso da protamina.
- (C) a anticoagulação regional com heparina-protamina consiste na infusão pré-capilar de heparina para manter o filtro de diálise anticoagulado, revertendo-se o efeito da anticoagulação sistêmica mediante uma infusão pós-capilar de sulfato de protamina.
- (D) a anticoagulação regional com citrato é uma opção menos onerosa que a anticoagulação regional com heparina-protamina e ocorre pela infusão pré-capilar do citrato trissódico, com ajuste do cálcio iônico sistêmico pela infusão de gluconato de cálcio pós-capilar, sem risco de incidência de trombose do catéter.
- (E) a lavagem do sistema com solução salina normal pode ser feita de forma contínua ou intermitente, mas não deve ser utilizada em pacientes hipervolêmicos porque causa balanço positivo na hemodiálise.

QUESTÃO 43

Paciente submetido recentemente a nova fistula artério-venosa em membro superior direito, devido trombose de fistula artério-venosa anterior que se localizava no membro superior esquerdo, foi hospitalizado já torporoso, após ter sido vítima de agressão física em assalto; devido ao rebaixamento de nível de consciência, foi instalada monitorização multiparamétrica, com pressão arterial não invasiva sobre artéria braquial esquerda programada com intervalos de 30 minutos; posicionado em decúbito lateral direito pelo risco de broncoaspiração, com braço direito fletido; e, puncionado um acesso venoso periférico de grosso calibre em antebraço ipsilateral à nova fistula artério-venosa. Diante desse caso, é correto afirmar que

- (A) o posicionamento da braçadeira de pressão arterial não-invasiva foi inadequado.
- (B) o decúbito adotado foi adequado.
- (C) a flexão do braço é indicada para maior conforto.
- (D) o local de punção periférica foi inadequado.
- (E) o local de punção periférica foi adequado.

QUESTÃO 44

Durante a hemodiálise, podem ocorrer reações e problemas que colocam a saúde e segurança do paciente em risco. Nesse sentido, a maioria das intercorrências demanda suspensão imediata da hemodiálise, EXCETO no caso de

- (A) embolia gasosa.

- (B) hipercalemia.
- (C) hiponatremia.
- (D) reação pirogênica.
- (E) síndrome do primeiro uso.

QUESTÃO 45

Assinale a alternativa que corresponde à droga hemodialisável.

- (A) Oxacilina.
- (B) Polimixina B.
- (C) Vancomicina.
- (D) Ceftriaxona.
- (E) Ceftazidima.

QUESTÃO 46

Mulher, 52 anos, com doença renal crônica estágio V, fará hemodiálise intermitente, 3 vezes por semana e, para o início do tratamento, foi puncionado catéter temporário por punção profunda em jugular interna esquerda. Em sua prescrição, constava uso de dialisador HF80S, duração da sessão de 4 horas, com objetivo de ultrafiltração de 3.500ml, fluxo de sangue de 400ml/minuto, fluxo de dialisato de 500ml/minuto, temperatura do dialisato de 38°C, com solução ácida e alcanina padronizada na instituição, anticoagulação com heparina 1000UI/hora, sem priming. Logo no início da hemodiálise, a paciente apresentou hipotensão arterial e, durante a sessão, o fluxo de sangue máximo atingido sem colapamento de linha arterial foi de 200ml/minuto. A paciente recebeu, a partir da segunda hora de hemodiálise, 1 unidade de concentrado de hemácias que foi instalado na linha arterial. Houve coagulação do dialisador e linha venosa que foram substituídos após 3 horas do início da terapia. Diante desse caso, é correto afirmar que

- (A) a hemotransfusão aumenta a qualidade da hemodiálise, já que mais sangue passa pelo dialisador.
- (B) a temperatura do banho preveniu coagulação do sistema mais precoce.
- (C) o priming não influencia a pressão arterial, mas a hipotensão contribui para dificuldade de alcance de fluxo de sangue mais alto.
- (D) o fluxo de sangue obtido influencia negativamente na qualidade da hemodiálise.
- (E) a única maneira de prevenir a coagulação do sistema seria utilizando doses mais altas de heparina na anticoagulação.

QUESTÃO 47

Como rotina de manutenção do cateter de hemodiálise por punção profunda após o uso, recomenda-se o preenchimento das vias com

- (A) solução salina.
- (B) solução de heparina.
- (C) heparina pura.
- (D) solução de ácido ascórbico.
- (E) ácido ascórbico puro.

QUESTÃO 48

De acordo com a Resolução RDC No. 154/2004, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise, a água tratada para diálise deve incluir a seguinte característica:

- (A) análise mensal com contagem de bactérias heterotróficas com menos de 200UFC/ml.
- (B) análise mensal de coliforme total com ausência em 1000ml.
- (C) análise semestral de endotoxinas com menos de 2EU/ml.
- (D) análise mensal de alumínio com menos de 0,01mg/l.
- (E) análise mensal de cloro com menos de 5mg/l.

QUESTÃO 49

De acordo com a Portaria N°. 82/2000, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos serviços de diálise e as normas para cadastramento destes junto ao Sistema Único de Saúde, é obrigatória a realização periódica, pelo serviço de diálise, dos seguintes exames nos seus pacientes, a fim de garantir o acompanhamento da evolução do tratamento dialítico. Diante disso, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Exames mensais: medição do hematócrito, dosagem de hemoglobina, ureia pré e pós a sessão de diálise, creatinina, potássio, cálcio, fósforo, transaminase glutâmica pirúvica (TGP), antígeno superficial de hepatite B (HBsAg), anticorpos de hepatite C (anti-HCV), e glicemia para pacientes diabéticos.
- (B) Exames trimestrais: hemograma completo, medição da saturação da transferrina, dosagem de ferritina, ferro sérico, de anticorpo superficial de hepatite B (anti-HBs), proteínas totais e frações e fosfatase alcalina.
- (C) Exame semestral: dosagem de paratormônio.
- (D) Exames anuais: dosagem de anticorpos para HIV e do nível sérico de alumínio enquanto este for menor que 30 mg/L.
- (E) Não é necessária a continuidade dos exames específicos para pacientes com um resultado positivo, em relação a testes sorológicos para detecção de anti-HIV, HBsAg, anti-HBs e anti-HCV.

QUESTÃO 50

De acordo com o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos publicado pelo Ministério da Saúde (2013), qual das seguintes prescrições médicas foi redigida de modo a favorecer erros na administração do medicamento pela enfermagem?

- (A) Captopril 25mg comprimido. Administrar 50mg de 8/8h por via oral, 1h antes ou 2h depois de alimentos.
- (B) Permanganato de potássio 1:60.000 solução. Aplicar compressas em membro inferior direito 3 vezes/dia, após o banho.
- (C) CefTRIAXONA 1g, frasco-ampola. Diluir 1g em 3,5 mL de lidocaína 1%. Fazer a solução obtida, via intramuscular profunda (região glútea) de 12/12h.

- (D) Bromidrato de fenoterol 5mg/mL, solução para inalação. Fazer aerosol com 5 gotas diluídas em 3 mL de solução fisiológica 0,9% de 6/6h. Nebulizar e inalar até esgotar toda a solução.
- (E) Heparina sódica 5.000 UI/0.25mL, ampola. Fazer 0,25mL subcutânea de 12/12h, alternado locais de punção.