







CONCURSO PÚBLICO - MAGISTÉRIO SUPERIOR  
EDITAL COODEC 12/2020  
26 DE SETEMBRO DE 2021  
SUPRA -ÁREA: ENFERMAGEM

**LEIA ATENTAMENTE AS SEGUINTE INSTRUÇÕES:**

01. VERIFIQUE, NOS ESPAÇOS DEVIDOS DO CARTÃO-RESPOSTA, SEUS DADOS PESSOAIS. NÃO SE ESQUEÇA DE ASSINAR SEU NOME NO LOCAL INDICADO.
02. PREENCHA AS RESPOSTAS DAS QUESTÕES NO RASCUNHO DO GABARITO, A FIM DE TRANSCREVÊ-LAS COM CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA, DE PONTA GROSSA E CORPO TRANSPARENTE, POSTERIORMENTE, NO CARTÃO-RESPOSTA.
03. AO TRANSCREVER SUAS RESPOSTAS PARA O CARTÃO-RESPOSTA, PREENCHA COMPLETAMENTE O ALVÉOLO, COMO INDICADO NA FIGURA, . NUNCA ASSIM     , POIS VOCÊ CORRE O RISCO DE TER SUA QUESTÃO ANULADA.
04. NÃO PERGUNTE NADA AO FISCAL, POIS TODAS AS INSTRUÇÕES ESTÃO NA PROVA. LEMBRE-SE DE QUE UMA LEITURA COMPETENTE É REQUISITO ESSENCIAL PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA.
05. NÃO RASURE, NÃO AMASSE NEM DOBRE O CARTÃO-RESPOSTA, PARA QUE ELE NÃO SEJA REJEITADO.

**RASCUNHO DO GABARITO**

1		06		11		16		21		26	
2		07		12		17		22		27	
3		08		13		18		23		28	
4		09		14		19		24		29	
5		10		15		20		25		30	

## LEGISLAÇÃO

### 1

De acordo com o artigo 23 da Lei nº 12.772 de 28 de dezembro de 2012 a avaliação especial de desempenho do servidor em estágio probatório, ocupante de cargo pertencente ao Plano de Carreiras e Cargos de Magistério Federal, será realizada por Comissão de Avaliação de Desempenho designada no âmbito de cada Instituição Federal de Ensino. **A Comissão de Avaliação de Desempenho deverá ser composta de**

- (a) servidores técnicos, estáveis ou não, com representações da unidade acadêmica de exercício do avaliado e do Colegiado do Curso no qual o docente avaliado ministra o maior número de aulas.
- (b) docentes, preferencialmente estáveis, com representação da unidade acadêmica de exercício do avaliado.
- (c) servidores técnicos estáveis e de servidores ocupantes de cargo em comissão que exerçam função de chefia, direção ou assessoramento, vinculados ao Colegiados de um dos Cursos em que o avaliado ministre aulas.
- (d) docentes estáveis, com representações da unidade acadêmica de exercício do docente avaliado e do Colegiado do Curso no qual o docente ministra o maior número de aulas.
- (e) docentes estáveis e discentes, ambos com vinculados à unidade acadêmica de exercício do docente avaliado.

### 2

Acerca do Processo Disciplinar, com previsão na Lei nº 8.112 de 11 de dezembro de 1990, considere as afirmativas:

- I) O processo disciplinar é o instrumento destinado a apurar responsabilidade de servidor por infração praticada no exercício de suas atribuições ou, que tenha relação com as atribuições do cargo que esteja investido.
- II) A coleta de provas é tomada na fase do inquérito.
- III) Ainda que a infração cometida pelo servidor esteja capitulada como crime, a autoridade julgadora não é obrigada a remeter o processo

disciplinar ao Ministério Público, em decorrência da independência das instâncias.

- IV) É vedada a exoneração a pedido do servidor que estiver em cumprimento de penalidade aplicada.

**Estão corretas,**

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

### 3

O parágrafo 1º do artigo 183 da Lei nº 8.112 de 11 de dezembro de 1990 prevê que o servidor ocupante de cargo em comissão que não seja, simultaneamente, ocupante de cargo ou emprego efetivo na administração pública direta, autárquica e fundacional, **terá direito ao seguinte benefício do Plano de Seguridade Social:**

- (a) Licença por acidente em serviço.
- (b) Licença para tratamento de saúde.
- (c) Assistência à saúde.
- (d) Aposentadoria.
- (e) Pensão vitalícia e temporária.

### 4

Segundo o Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994 que aprovou o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, **é vedado ao servidor público:**

- (a) Pleitear, solicitar, provocar, sugerir ou receber qualquer tipo de ajuda financeira, gratificação, prêmio, comissão, doação ou vantagem de qualquer espécie, para si, familiares ou qualquer pessoa, para o cumprimento da sua missão ou para influenciar outro servidor para o mesmo fim.
- (b) Desempenhar, a tempo, as atribuições do cargo, função ou emprego público de que seja titular.

- (c) Retardar qualquer prestação de contas, condição essencial da gestão dos bens, direitos e serviços da coletividade a seu cargo.
- (d) Ter respeito à hierarquia, porém sem nenhum temor de representar contra qualquer comprometimento indevido da estrutura em que se funda o Poder Estatal.
- (e) Facilitar a fiscalização de todos os atos ou serviços por quem de direito.

## 5

A Resolução nº 29 de 13 de setembro de 2018, que dispõe sobre o regulamento do ensino da UFPEL, **prevê que**

- (a) os cursos de graduação deverão promover a formação de pessoas qualificadas para o exercício profissional e para o exercício pleno da cidadania. Para promover essa formação, os projetos pedagógicos dos cursos e suas estruturas curriculares devem estar alicerçados em conhecimentos cientificamente fundamentados e socialmente referenciados, integrados a princípios éticos, estéticos e de caráter político-partidários.
- (b) os projetos pedagógicos de curso deverão contemplar critérios e procedimentos que atendam discentes com deficiência da mesma forma que atendam os demais, sem qualquer adaptação necessária.

- (c) os cursos de graduação serão ofertados nas modalidades presenciais ou à distância.
- (d) para fins de matrícula e de acompanhamento acadêmico, a Universidade Federal de Pelotas admitirá somente o regime acadêmico seriado.
- (e) o discente aprovado em todos os componentes cursados no período letivo, deverá matricular-se no período subsequente em um conjunto de componentes curriculares inferior ao previsto no projeto pedagógico do curso.

## 6

A Resolução nº 41 de 26 de outubro de 2017, estabelece o limite mínimo e máximo de carga horária de aulas dentre as atividades docentes.

**Sobre o tema, é correto afirmar que**

- (a) entende-se por carga horária em aulas, somente as horas despendidas em disciplinas no ensino de graduação.
- (b) todos os docentes deverão ministrar aulas na pós-graduação semestralmente.
- (c) todos os docentes deverão ministrar aulas na graduação semestralmente.
- (d) a carga horária a ser integralizada pelos docentes deve corresponder ao mínimo de dezoito horas semanais de aulas.
- (e) é princípio da Universidade Federal de Pelotas garantir a dissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão.

## **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

### 7

A Lei Federal nº 7498 de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo decreto nº 94.406/87 dispõe sobre o exercício de enfermagem no Brasil. Conforme o artigo 1º deste decreto “ o exercício da atividade de enfermagem, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e respeitados os graus de habilitação, é privativo de Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteiro e só será permitido ao profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva Região.” Considere (V) para Verdadeiro e (F) para Falso, as afirmativas em relação às atividades que são privativas do enfermeiro:

- ( ) Efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis.
- ( ) Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem.
- ( ) Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.
- ( ) Prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios.
- ( ) Anotar no prontuário do paciente as atividades da assistência de enfermagem, para fins estatísticos.

**A sequência correta, de cima para baixo, de preenchimento das lacunas, é:**

- (a) F – V – V – V – F
- (b) V – V – V – F – F
- (c) V – V – F – F – V
- (d) F – V – V – F – F
- (e) F – F – V – V – V

## 8

O Processo de Enfermagem, método que organiza a assistência de enfermagem, é um modelo de pensamento crítico capaz de promover um nível competente de cuidado. As cinco etapas do processo orientam o pensamento dos enfermeiros, com o objetivo de organizar e priorizar o cuidado (ALFARO-LEFEVRE 2014). Complete as lacunas da coluna 2 de acordo com a coluna 1.

### COLUNA 1

- 1) Investigação
- 2) Diagnóstico
- 3) Planejamento
- 4) Implementação
- 5) Avaliação

### COLUNA 2

- ( ) Analisa os dados coletados para a determinação da existência de problemas de saúde potenciais e reais, os recursos do paciente, estados de saúde e as necessidades de aprendizado.
- ( ) Coleta e registra toda a informação necessária do paciente.
- ( ) Nesta etapa o plano é colocado em ação.
- ( ) É realizada uma investigação abrangente do paciente para decidir se os resultados esperados foram alcançados.
- ( ) Estabelece prioridades e determina as ações de enfermagem.

**A sequência correta, de cima para baixo, de preenchimento das lacunas, é:**

- (a) 1 – 5 – 2 – 4 – 3
- (b) 3 – 1 – 2 – 4 – 5
- (c) 2 – 1 – 4 – 5 – 3
- (d) 2 – 4 – 1 – 5 – 3
- (e) 5 – 4 – 2 – 3 – 1

## 9

O exame físico é realizado através das técnicas propedêuticas, apoiadas por instrumentos como termômetro, esfigmomanômetro, estetoscópio, entre outros. Os dados coletados por meio do exame físico fornecem importantes pistas, que unidas às informações da história clínica e aos padrões de conhecimento de enfermagem, conduzem o raciocínio clínico do enfermeiro para hipóteses diagnósticas de enfermagem. Em relação ao exame físico, afirma-se:

- I) Inspeção, palpação, percussão e ausculta são as técnicas propedêuticas para a sua realização.
- II) O decúbito ventral é a posição indicada para a palpação do *ictus cordis*.
- III) A inspeção pode ser realizada tanto estática, quanto dinâmica.
- IV) Na inspeção dinâmica observa-se o contorno do segmento corporal avaliado.
- V) A punho-percussão e a percussão com a borda da mão são técnicas aplicadas para avaliar sensação dolorosa nos rins.

### Estão corretas,

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

## 10

A dispneia, definida por dificuldade respiratória durante o ato de respirar, é um dos sintomas comuns manifestados por pacientes com doenças respiratórias. Além da causa respiratória, a dispneia pode ocorrer por problemas cardíacos, metabólicos e psiquiátricos. Considere as afirmativas.

- I) Dispneia paroxística é um sintoma associado a anemia grave e ocorre frequentemente com o paciente na posição ereta.
- II) Dispneia aguda tem duração menor que 3 semanas e pode advir do infarto do miocárdio.

- III) Platipneia é a dificuldade de respirar em decúbito lateral.
- IV) Ortopneia ocorre na posição deitada, sendo um sintoma comum em pacientes com congestão pulmonar, secundária a insuficiência cardíaca esquerda.

**Estão corretas,**

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

## II

Você admite na unidade de internação clínica uma paciente do sexo feminino de 56 anos, divorciada, comerciária, com diagnóstico médico de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e insuficiência cardíaca esquerda (ICE), procedente da emergência, onde permaneceu por 24h em observação, após iniciar o tratamento para IC descompensada. Ao ser admitida na unidade de internação, a paciente relata estar cansada devido à dificuldade para dormir nas três noites anteriores. Relata a interrupção do sono devido à sensação súbita de falta de ar e sufocamento, sintomas que obtinham melhora ao mudar a posição de deitada para sentada.

A dispneia é um sintoma respiratório comum em pacientes com IC esquerda e pode manifestar-se, mais intensamente, nas descompensações da doença. Este sintoma, conforme a característica relatada pela paciente é um dado importante do exame físico, **cujo termo a ser registrado corretamente na sua evolução é:**

- (a) Dispneia paroxística noturna.
- (b) Platipneia.
- (c) Trepopneia.
- (d) Bradipneia.
- (e) Respiração de Cheine Stokes.

## 12

A cetoacidose diabética (CAD) é destacada como uma das complicações agudas do diabetes melito I (DM I), sendo responsável por cerca de 70% das mortes de crianças menores de 10 anos com a doença.

Um enfermeiro realiza a admissão na emergência, de uma criança do sexo feminino, com 4 anos e 9 meses, previamente hígida, sem imunizações em atraso. Apresenta alteração do nível de consciência, respiração rápida e profunda, mucosa oral desidratada e turgor cutâneo diminuído. A mãe informa que observou no último mês que a criança apresentou aumento da fome e da sede e do volume urinário, inclusive com dois episódios de enurese recentes. Não relata ganho de peso no período. Nas últimas 12 horas, a criança se queixou de dor abdominal, não aceitou o jantar e apresentou episódios de náuseas e vômitos, além de fraqueza. Esta manhã notou que a criança estava com a respiração alterada, o hálito com odor de acetona e dificuldade em acordar, o que motivou a busca pelo atendimento no hospital. Após avaliação médica e exames complementares, a criança recebeu diagnóstico médico de CAD, secundária a DM I.

**A CAD é uma situação potencialmente fatal, que se caracteriza por:**

- (a) Hiperglicemia, acidose metabólica, cetonemia e cetonúria.
- (b) Hiperglicemia, acidose respiratória, poliúria e cetonúria.
- (c) Hiperglicemia, alcalose metabólica, poliúria e cetonemia.
- (d) Hiperglicemia, alcalose respiratória, cetonemia e polidipsia.
- (e) Hiperglicemia, polidipsia, poliúria e enurese.

## 13

Sanna (2007), ao discorrer sobre os processos de trabalho em enfermagem, afirma que o trabalho da enfermagem é complexo, multifacetado e requer um conjunto articulado de conhecimentos, habilidades e atitudes para o seu desenvolvimento. Considere as afirmativas como (V) Verdadeiras e (F) como Falsas.

- ( ) Na Enfermagem há mais de um processo de trabalho, que pode ou não, ser executado concomitantemente.

- ( ) O processo de trabalho pesquisar em enfermagem não é exclusivo do enfermeiro.
- ( ) Objeto, agentes, instrumentos, método, finalidade e produto são elementos que compõe um processo de trabalho em saúde.
- ( ) Todos os profissionais de enfermagem são agentes do processo de trabalho participar politicamente.
- ( ) O produto de um processo de trabalho deve ser apenas bens tangíveis, por exemplo, um folder com orientações para o autoexame das mamas.

**A sequência correta, de preenchimento das lacunas, é:**

- (a) V – F – V – V – V
- (b) F – V – F – V – F
- (c) F – F – V – F – V
- (d) V – F – V – V – F
- (e) V – V – F – V – F

**14**

A Resolução COFEN nº 543/2017 estabelece os parâmetros mínimos para o dimensionamento quantitativo dos profissionais das diferentes categorias de enfermagem. Esses parâmetros são referências para que os gestores, gerentes e enfermeiros nos serviços de saúde, planejem o quantitativo de profissionais necessários para a execução das ações de enfermagem. Considere as afirmativas a seguir.

- I) O cálculo do dimensionamento do quadro de profissionais considera apenas as características do paciente, quanto ao seu grau de dependência.
- II) A classificação do grau de dependência de um paciente é obtida a partir de um sistema de classificação de pacientes.
- III) O quantitativo de enfermeiros para o exercício de atividades gerenciais, educacionais, pesquisa e comissões permanentes deve ser dimensionado, à parte, de acordo com a estrutura do serviço de saúde.
- IV) Um paciente classificado como cuidado intermediário requer nas 24 horas, em unidade

de internação, um mínimo de 10 horas de enfermagem.

**Estão corretas,**

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

**15**

Como parte do seu processo de trabalho na unidade de internação em que é enfermeiro(a), você aplica um instrumento validado para classificar o grau de dependência dos pacientes. Esta unidade de internação cirúrgica tem 50 leitos para assistência em ortopedia, exclusivamente para pacientes do sexo masculino. O atual quadro de pessoal da unidade é de 2 enfermeiros por turno (manhã e tarde), um enfermeiro na noite 1 e um enfermeiro na noite 2; e 34 técnicos de enfermagem, assim distribuídos: 9 no turno da manhã, 9 no turno da tarde, 8 na noite 1 e 8 na noite 2. Hoje, você recebeu o plantão com 95% de lotação e 8 técnicos de enfermagem, pois um técnico está de férias. Após determinar o grau de dependência dos 47 pacientes que permanecem em assistência na unidade, você conclui que: 24 são pacientes de cuidados mínimos, 13 de cuidados intermediários e 10 de alta dependência.

Você precisa distribuir a sua equipe de acordo com o grau de dependência identificado e utilizará a Resolução COFEN nº 543/2017 que estabelece parâmetros mínimos para a proporção profissional/paciente nos diferentes turnos de trabalho. **Em relação à proporção profissional/paciente com cuidados intermediários, conforme esta resolução é correto:**

- (a) 1 profissional de enfermagem para 6 pacientes de cuidados intermediários.
- (b) 1 profissional de enfermagem para 3 pacientes de cuidados intermediários.
- (c) 1 profissional de enfermagem para 4 pacientes de cuidados intermediários.
- (d) 1 profissional de enfermagem para 2 pacientes de cuidados intermediários.
- (e) 1 profissional de enfermagem para 2,4 pacientes de cuidados intermediários.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a Segurança do Paciente almeja reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Conforme a Classificação Internacional de Segurança do Paciente, \_\_\_\_\_ é o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico; \_\_\_\_\_ é a probabilidade de um incidente ocorrer; \_\_\_\_\_ é o evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente e; \_\_\_\_\_ é o incidente que resulta em dano ao paciente.

**O preenchimento correto das lacunas, respectivamente é:**

- (a) Incidente – Risco – Evento Adverso – Dano
- (b) Incidente – Dano – Risco – Evento Adverso
- (c) Risco – Incidente – Evento Adverso – Dano
- (d) Dano – Risco – Incidente – Evento Adverso
- (e) Evento Adverso – Risco – Incidente – Dano

## 17

O Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria MS/GM nº 529, de 1 de abril de 2013, **com o objetivo geral de**

- (a) minimizar os descompassos entre os riscos e os eventos adversos à segurança do paciente em território nacional.
- (b) contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, em todos os estabelecimentos de Saúde do território nacional.
- (c) dar visibilidade ao risco dos procedimentos realizados em serviços de saúde do território nacional.
- (d) qualificar o cuidado em saúde por meio de registros e notificações dos incidentes, danos e eventos adversos em estabelecimentos de Saúde no território nacional.
- (e) estimular a utilização rotineira de protocolos e diretrizes clínicas para os estabelecimentos de Saúde no território nacional.

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) define que a Cultura de Segurança configura-se a partir de características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização. **Constitui-se como característica a cultura**

- (a) na qual os funcionários contratados para realizar ações assistências se responsabilizam pela execução dos protocolos assistenciais mediante os recursos disponíveis.
- (b) que prioriza metas financeiras e operacionais para manutenção dos estabelecimentos de saúde.
- (c) que, a partir da ocorrência de incidentes, promove educação e punição justa.
- (d) na qual gestores assumem responsabilidade pela resolução dos problemas relacionados à segurança.
- (e) que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança.

## 19

O modelo do queijo suíço proposto por James Reason da Universidade de Manchester, na Inglaterra, representa uma abordagem sistêmica para gerenciar o erro ou a falha com vistas à Segurança do Paciente no cuidado em saúde. Sobre essa abordagem **é correto afirmar que**

- (a) prover profissionais capacitados e utilizar protocolos clínicos são exemplos de barreiras que buscam impedir que o risco atinja o paciente e ocorra um evento adverso.
- (b) errar é humano e as barreiras mitigam a transparência necessária para mudar a cultura do sigilo no tratamento dos erros.
- (c) as falhas do sistema contribuem para que os erros ocorram e isso requer investimentos no cuidado centrado em excelência profissional e capacidade intelectual.
- (d) o engajamento dos pacientes no seu cuidado poderá ser necessário quando ainda não se construiu uma cultura de segurança.

- (e) erros ativos são atos inseguros cometidos por quem está fora do sistema, ao passo que erros latentes são atos ou ações inevitáveis dentro do sistema, que surgem a partir da gestão.

## 20

Conforme as orientações para cirurgia segura da Organização Mundial da Saúde **são os princípios mais importantes da prevenção da infecção:**

- (a) Manejo da incisão no pós-operatório e antibioticoterapia.
- (b) Tempo de duração da operação e técnica cirúrgica asséptica.
- (c) Manuseio asséptico da ferida operatória e tipo de curativo utilizado.
- (d) Antibioticoterapia e técnica cirúrgica asséptica.
- (e) Técnica cirúrgica asséptica e manejo da incisão no pós-operatório.

## 21

A Central de Regulação de Urgências e Emergências deve ser de fácil acesso ao público, por via telefônica, em sistema gratuito, onde o médico regulador, após julgar cada caso, define a resposta mais adequada, seja \_\_\_\_\_, o envio de uma equipe de atendimento ao local da ocorrência ou ainda o acionamento de múltiplos meios. Todos os pedidos de socorro médico que derem entrada por meio de outras vias, como \_\_\_\_\_ e corpo de bombeiros, devem ser imediatamente retransmitidos à Central de Regulação por intermédio do sistema de comunicação, para que possam ser adequadamente regulados e atendidos. O atendimento no local é monitorado \_\_\_\_\_ pelo médico regulador que orienta a \_\_\_\_\_ quanto aos procedimentos necessários à condução do caso. Deve existir uma rede de comunicação entre a Central, as ambulâncias e todos os serviços que recebem os pacientes.

**O preenchimento correto das lacunas é, respectivamente,**

- (a) a interrupção do chamado – pronto socorro – via internet – equipe médica

- (b) a interrupção do chamado – polícia militar – via telefone – equipe de intervenção
- (c) uma orientação médica – polícia militar – via rádio – enfermeira
- (d) a interrupção do chamado – pronto socorro – via internet – enfermeira
- (e) uma orientação médica – polícia militar – via rádio – equipe de intervenção

## 22

A Equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência encontra paciente J.P.S. irresponsivo ao estímulo e com respiração ausente. Segundo Protocolos de Suporte Avançado de Vida de 2016, do Ministério da Saúde, **a equipe de suporte avançado deve:**

- (a) Se pulso presente, manter o paciente em observação e, se a respiração não for reestabelecida em 1 minuto, iniciar ciclos de ressuscitação cardiopulmonar (RCP).
- (b) Tanto no caso de pulso presente ou ausente, o desfibrilador é considerado padrão ouro na restauração da saúde do paciente J.P.S.
- (c) Se pulso presente, posicionar o paciente na ambulância, com suporte de oxigênio (2 a 5 l/min), e transportar para o hospital mais próximo.
- (d) Tanto no caso de pulso presente ou ausente, a primeira conduta é instalar suprimento de oxigênio em alto fluxo (10 a 15 l/min) na bolsa valva-máscara.
- (e) Se pulso ausente, iniciar ciclos de ressuscitação cardiopulmonar (RCP).

## 23

A Equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência encontra paciente com intenso sangramento externo visível. Segundo Protocolos de Suporte Avançado de Vida de 2016, do Ministério da Saúde, **a equipe de suporte avançado deve:**

- (a) Expor a ferida (cortar as roupas, se necessário), verificar rapidamente a presença do pulso e, em caso de ferimentos nos membros, verificar a perfusão distal, e aplicar compressão manual direta sobre o ferimento (a pressão deve ser mantida até que o sangramento pare).



- (b) Realizar antissepsia, suturar a lesão com fio compatível ao ferimento e transportar ao hospital para investigar a origem do sangramento.
- (c) Expor o ferimento (cortar as vestes se necessário), verificar rapidamente a presença do pulso e, em caso de ferimentos nos membros, aplicar torniquete imediatamente abaixo do ferimento.
- (d) Aplicar compressão manual direta sobre o ferimento e, no caso de ferimentos nos membros, descartar o uso de torniquete pelo risco de inibição do fluxo sanguíneo.
- (e) Aplicar compressão manual direta sobre o ferimento e, no caso de ferimentos nos membros, utilizar torniquete pelo tempo máximo de 15 minutos.

## 24

Na avaliação primária pré-hospitalar do paciente com suspeita de trauma, a equipe de suporte avançado de vida **deve adotar como**

- (a) primeira conduta, a garantia da segurança do local, seguida pela avaliação da via aérea do paciente e, simultaneamente, a colocação do colar cervical.
- (b) primeira conduta, a avaliação do estado de consciência, seguida pela contenção de hemorragias.
- (c) primeiras condutas, simultaneamente, a garantia da segurança do local e o posicionamento do paciente em maca rígida.
- (d) primeiras condutas, simultaneamente, a avaliação do estado de consciência e o posicionamento do paciente em maca rígida.
- (e) primeira conduta, a garantia da segurança do local, seguida pela avaliação da responsividade do paciente e, simultaneamente, a estabilização manual da coluna cervical.

## 25

A Portaria Nº 874 de 2013 Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No capítulo II o Art. 4º cita os princípios e diretrizes da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer **relacionados**

- (a) à prevenção do câncer, à vigilância, ao monitoramento e a avaliação; ao cuidado integral; ao cuidado ao idoso; à ciência e à tecnologia; à educação e à comunicação em saúde.
- (b) à promoção da saúde; à prevenção do tabagismo, à vigilância, ao monitoramento e a avaliação; ao cuidado integral; à ciência e à tecnologia; à educação e à comunicação em saúde.
- (c) à promoção da saúde; à prevenção do câncer, à vigilância, ao monitoramento e a avaliação; ao cuidado integral; à ciência e à tecnologia; à educação e à comunicação em saúde.
- (d) à prevenção do câncer, à vigilância, ao monitoramento e a avaliação; ao cuidado integral; ao cuidado ao idoso, à ciência e à tecnologia; à educação e à comunicação em saúde.
- (e) à promoção da saúde; à vigilância, ao monitoramento e a avaliação; ao cuidado ao idoso; à ciência e à tecnologia; à educação e à comunicação em saúde.

## 26

A ausculta pulmonar permite avaliar o fluxo aéreo pela árvore traqueobrônquica, e consiste em ouvir os ruídos torácicos com o diafragma do estetoscópio durante todo o ciclo respiratório. Sobre esta técnica propedêutica, considere as afirmativas.

- I) Os sons respiratórios normais resultam da transmissão de vibrações produzidas pela movimentação do ar nas vias respiratórias. São denominados de som traqueal, som brônquico, murmúrio vesicular e som broncovesicular, e não se modificam com a tosse.
- II) Crepitações ou estertores finos são sons bolhosos mais graves, de maior duração,

audíveis no início da inspiração e ao longo da expiração.

- III) Roncos são sons mais agudos, de maior duração, audíveis ao longo da expiração, com predomínio nesta última fase, e não se modificam com a tosse.
- IV) Sibilos são ruídos musicais ou sussurrantes, mais agudos, de maior duração, audíveis na inspiração e ao longo da expiração e que não se modificam com a tosse.

**Estão corretas,**

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

## 27

A ausculta cardíaca é o método semiológico que oferece informações acerca dos sons cardíacos, que são chamados de bulhas cardíacas, do enchimento ventricular e do fluxo sanguíneo pelas valvas cardíacas, bem como do ritmo. Sobre esta técnica considere as afirmativas.

- I) A primeira bulha cardíaca (B1) está ligada ao fechamento das valvas mitral e tricúspide.
- II) A segunda bulha (B2) marca o final da sístole e o início da diástole.
- III) A intensidade da B1 permanece inalterada mesmo em distúrbios patológicos.
- IV) A segunda bulha desdobrada é mais audível no foco apical.

**Estão corretas,**

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

## 28

O diagnóstico de enfermagem (DE) é um julgamento clínico sobre uma resposta humana a condições de saúde, processos de vida, ou a uma vulnerabilidade a essa resposta, por um indivíduo, família ou comunidade. Considere as afirmativas sobre os DEs.

- I) Para se fazer um DE com foco no problema devem estar presentes as características definidoras que se agrupam em padrões de indicadores ou inferências relacionadas.
- II) Para se fazer um DE com foco no problema devem estar presentes os fatores relacionados, que contribuem ou antecedem o foco do diagnóstico.
- III) Os DE de promoção de saúde são um julgamento clínico a respeito da motivação e do desejo de aumentar o bem estar e alcançar o potencial humano de saúde.
- IV) Para se fazer um DE de risco devem estar presentes as características definidoras que se agrupam em padrões de indicadores ou inferências diagnósticas.

**Estão corretas,**

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

## 29

Segundo as Classificações das Intervenções de Enfermagem (NIC), intervenção de enfermagem é qualquer tratamento que, baseado em julgamento e conhecimento clínico, um enfermeiro coloca em prática para intensificar os resultados do paciente. Sobre a NIC, considere as afirmativas.

- I) A intervenção de cuidado direto é um tratamento realizado por meio da interação direta com o paciente.
- II) Intervenções de cuidado direto incluem tanto ações fisiológicas e psicossociais, como as ações manuais e as de natureza mais de apoio e aconselhamento.

- III) A intervenção comunitária é um tratamento realizado a distância, mas favorecendo o paciente ou o grupo de pacientes.
- IV) As intervenções de cuidado indireto incluem ações destinadas ao gerenciamento do ambiente de cuidado do paciente e colaboração multidisciplinar.
- V) O tratamento iniciado pelo enfermeiro consiste em uma intervenção em resposta ao diagnóstico médico.

**Estão corretas,**

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

### **30**

Na avaliação do aparelho respiratório é importante identificar as anormalidades na frequência e no ritmo. Considere as afirmativas como (V) para verdadeiras e (F) para falsas, sobre os tipos de anormalidades na frequência e no ritmo respiratório.

- ( ) Hiperpneia é a respiração rápida e superficial. Está presente em casos de doenças pulmonares restritivas, dor torácica, distúrbios do diafragma e alcalose metabólica,
- ( ) Bradipneia é a respiração lenta e superficial. Ocorre fisiologicamente durante o sono e em atletas.
- ( ) Apneia é a ausência de movimento respiratório.
- ( ) Respiração de Kussmaul é também denominada atáxica, caracteriza-se por ser irregular.
- ( ) Respiração de Cheyne-Stokes também chamada de dispneia periódica corresponde a períodos de respiração lenta e superficial que gradualmente vai se tornando rápida e profunda.

**A sequência correta, de preenchimento das lacunas, é:**

- (a) V – V – V – F – V
- (b) F – V – V – F – V
- (c) F – F – V – F – F
- (d) F – V – F – V – F
- (e) V – F – V – F – V