



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA PARA O VESTIBULAR



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL HU Nº 46/2022**Instruções**

1. Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se corresponde à área profissional em que você se inscreveu. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Verifique se o caderno está completo. Ele deve conter 40 questões de múltipla escolha, compostas da raiz da questão e cinco alternativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
4. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta, eletrônico ou impresso, e de aparelhos de telecomunicação.
5. Preencha a folha de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul**.
6. Duração da prova: **2h30**. Tempo mínimo de permanência obrigatória: **1h00**. Não haverá tempo adicional para transcrição de respostas.
7. Uma foto sua será coletada para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da FUVEST, nos termos da lei.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.

01

No ciclo gravídico puerperal, processos inflamatórios da mama podem ocorrer, particularmente se a técnica da amamentação não estiver adequada. Mastite é um processo inflamatório que acomete um ou mais segmentos da mama, podendo progredir ou não para uma infecção bacteriana, mais comumente pelo *Staphylococcus (aureus e albus)*. Dadas as seguintes medidas em relação à mastite, assinale alternativa que contém a sequência correta de Verdadeiro (V) e Falso (F):

- I- O tratamento da mastite com antibioticoterapia deve ser instituído o mais precocemente possível, para que essa condição não evolua para abscesso mamário.
 II- A amamentação deve ser interrompida e a mãe deve ser orientada apenas a realizar ordenha durante o tratamento.
 III- Medidas gerais como suporte emocional, repouso da mãe, analgésicos ou anti-inflamatórios não-esteroides e uso de sutiã firme devem ser estimuladas.

- (A) I-V, II-F, III-V.
 (B) I-V, II-V, III-V.
 (C) I-V, II-V, III-F.
 (D) I-F, II-F, III-V.
 (E) I-F, II-V, III-V.

02

O boletim de APGAR não deve ser utilizado para determinar o início da reanimação nem as manobras a serem instituídas no decorrer do procedimento. No entanto, sua aferição longitudinal permite avaliar a resposta do recém-nascido às manobras realizadas e a eficácia dessas manobras. A avaliação pode ser feita pelo enfermeiro e deverá ser iniciada 1 (um) minuto após o nascimento e repetida a cada 5 (cinco) minutos após o nascimento, classificando seus indicadores vitais numa escala de 0 a 2. Os indicadores utilizados na escala de APGAR são

- (A) frequência cardíaca, temperatura, tonicidade muscular, reflexo a estímulos e cor de pele.
 (B) esforço respiratório, pulso, reflexo a estímulos e saturação.
 (C) frequência cardíaca, esforço respiratório, tonicidade muscular, irritabilidade reflexa e cor de pele.
 (D) temperatura, pulso, pressão sanguínea, saturação e reflexo a estímulos.
 (E) esforço respiratório, tonicidade muscular, cor de pele, temperatura e pressão sanguínea.

03

Segundo o Manual de Gestação de Alto Risco (2022) do Ministério da Saúde, o anticonvulsivante de escolha a ser ministrado quando há risco de convulsão, situa o inerente aos quadros de Pr -eclâmpsia com sinais de deteriora o clínica e/ou laboratorial, iminência de eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome HELLP e hipertensão de difícil controle  :

- (A) Hidralazina
 (B) Nitroprussiato de sódio
 (C) Sulfato de magnésio
 (D) Gluconato de cálcio
 (E) Fenobarbital

04

Segundo o Manual de Gesta o de Alto Risco (2022) do Ministério da Saúde, a hemorragia pós-parto (HPP)   definida como perda sanguínea acima de 500 mL, após parto vaginal, ou acima de 1.000 mL, após a cesárea, em 24 horas, ou qualquer perda de sangue pelo trato genital capaz de causar instabilidade hemodinâmica. Considerando essas informa es, analise as seguintes proposi es e assinale a alternativa correta:

- (A) No Brasil, a HPP   a primeira causa de morte materna.
 (B) As principais causas da HPP primária são expressas pelo mnemônico dos 3Ts (T nus, Trauma e Trombina).
 (C) As lesões no canal do parto não são consideradas causas de HPP.
 (D) A permanência de restos ovulares na cavidade uterina por placenta o an mala ou expulsão incompleta da placenta após o nascimento pode determinar sangramento aumentado, interferindo na contra o uterina.
 (E) Recomenda-se que a estratifica o de risco para HPP seja realizada apenas durante o trabalho de parto.

05

Dentre as práticas baseadas em evidência contidas nas Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (2017),   recomendada a seguinte prática:

- (A) Realizar massagem perineal durante o segundo período de parto.
 (B) Ausculta contínua dos batimentos cardíacos fetais com sonar doppler ou estetoscópio de Pinard em mulheres saudáveis durante o trabalho de parto.
 (C) Uso da episiotomia de forma rotineira em mulheres submetidas a partos vaginais espontâneos.
 (D) Recém-nascidos sem complica es devem ser mantidos em contato pele a pele com suas mães durante a primeira hora após o nascimento para estimular o aleitamento materno na primeira hora de vida.
 (E) A depila o perineal/pública como procedimento de rotina antes do parto vaginal.

06

A Rotura Prematura de Membranas (RPM) é definida pela saída espontânea de líquido amniótico pela vagina, após a perda da integridade das membranas ovulares na ausência de sinais de trabalho de parto, em gestações acima de 20 a 22 semanas. A principal complicação da RPM é a infecção da cavidade amniótica, indicando conduta ativa imediata independentemente da idade gestacional. São sinais sugestivos de infecção intrauterina:

- (A) Bradicardia materna.
- (B) Febre materna.
- (C) Leucócitos $>10.000/\text{mm}^3$ ou com desvio significativo à esquerda.
- (D) Sangramento vaginal.
- (E) Disúria.

07

A pandemia de COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, disseminou-se por todos os continentes, aumentando exponencialmente o número de infectados e ocasionando milhares de mortes no mundo. Atualmente, sabe-se que gestantes infectadas com o vírus SARS-CoV-2 têm maior chance de ter pior evolução da COVID-19, com maior risco de internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), de intubação orotraqueal e de óbito. Sobre o manejo dessa doença, é correto afirmar:

- (A) O aleitamento materno deve ser suspenso. A mãe e o recém-nascido devem ficar isolados para evitar o contágio.
- (B) A vacina contra COVID-19 deverá ser aplicada apenas no terceiro trimestre da gravidez, devendo ser evitada na presença de quadro clínico de síndrome gripal.
- (C) Para o diagnóstico laboratorial da COVID-19, deve-se considerar a fase clínica da infecção para definir o exame a ser indicado por apresentar melhor desempenho.
- (D) A profilaxia antitrombótica não está recomendada considerando-se que gestantes e puérperas apresentam maior risco de eventos trombóticos.
- (E) Alteração da perfusão periférica (tempo de preenchimento capilar) não é uma indicação de internação em Unidade de Terapia Intensiva.

08

De acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (2017), a conduta fisiológica da assistência no terceiro período do parto envolve

- (A) clampeamento precoce do cordão umbilical.
- (B) tração controlada do cordão após sinais de separação placentária.
- (C) uso de substâncias uterotônicas de forma rotineira.
- (D) clampeamento do cordão umbilical após parar a pulsação.
- (E) instalação de um acesso venoso calibroso de forma rotineira.

09

Considerando as Diretrizes de Assistência ao Parto Normal (2017), é correto afirmar que os cuidados relativos à mulher imediatamente após o parto abrangem a observação de

- (A) diurese, pressão arterial, presença de náuseas.
- (B) saturação, contração uterina, diurese.
- (C) lóquios, contração uterina, pressão arterial.
- (D) integridade da placenta e membranas, saturação, pressão arterial.
- (E) presença de náuseas, lóquios, saturação.

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 10 A 12

A paciente J.G.P., de 27 anos, casada, gerente de loja, compareceu à U.B.S do bairro no dia 05/11/2020, com teste de gravidez positivo. A enfermeira Lúcia realizou anamnese e coletou os seguintes dados: data da última menstruação 28/08/2020, PA= 110x80 mmHg, peso= 64 kg, referindo sangramento nasal, salivação excessiva, enjoo matinal e aumento da frequência urinária.

10

A enfermeira Lúcia, ao aplicar a regra de Nagele, deve calcular que a data provável do parto seria em:

- (A) 12/08/2021
- (B) 28/05/2021
- (C) 04/05/2021
- (D) 13/08/2021
- (E) 05/05/2021

11

De acordo com as queixas relatadas por J.G.P., a enfermeira Lúcia deveria registrar os sinais e sintomas empregando a seguinte terminologia:

- (A) Pirose, náusea, letargia, disúria.
- (B) Hematêmase, náusea, sialorreia, disúria.
- (C) Epistaxe, sialorreia, náusea, disúria.
- (D) Epistaxe, ptialismo, náusea, polaciúria.
- (E) Hematêmase, ptialismo, náusea, polaciúria.

12

A enfermeira Lúcia, ao ministrar orientações a J.G.P., a fim de minimizar os sintomas de enjoo matinal e aumento da frequência urinária, poderia citar, respectivamente, as seguintes orientações:

- (A) Evitar alimentos picantes e aumentar a ingesta hídrica.
- (B) Dieta fracionada e diminuição da ingesta hídrica ao anoitecer.
- (C) Evitar alimentos gordurosos e realizar duchas higiênicas pela manhã.
- (D) Dieta fracionada e aumento da ingesta hídrica.
- (E) Dieta rica em fibras e aumento da ingesta hídrica.

13

Considere as seguintes citações:

- I-O enema não deve ser realizado de maneira rotineira durante o trabalho de parto.
- II-A manobra de Kristeller só deve ser aplicada no segundo período de trabalho de parto.
- III-As mulheres devem ser encorajadas a adotar posições que lhe sejam mais confortáveis.
- IV- Mulheres em trabalho de parto podem ingerir líquidos, de preferência soluções isotônicas.

De acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (2017) do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta:

- (A) I-V; II-F; III-V; IV- F.
- (B) I-V; II-F; III-F; IV- F.
- (C) I-V; II-F; III-V; IV- V.
- (D) I-F; II-V; III-F; IV- V.
- (E) I-F; II-V; III-V; IV- V.

14

Nos cadernos HUMANIZA SUS, o termo humanização é amplamente comentado no cenário do parto e tem sido incorporado nas políticas públicas de saúde. Nesse sentido, leia as frases a seguir:

- I- A humanização do nascimento é também uma questão de gênero, colocando a mulher em uma posição de destaque, respeitando seu corpo, valorizando sua função social, sendo protagonista do seu parto.
- II- Para haver humanização é necessário existir: ambiência adequada, respeito a etnia, raça, populações específicas e valorização dos profissionais de saúde.
- III- O cuidado ofertado a mulher prevê o emprego de tecnologias não invasivas, a adoção de postura acolhedora e flexibilização de rotinas.

Assinale a alternativa correta:

- (A) I-V; II-F; III-V.
- (B) I-V; II-V; III-V.
- (C) I-V; II-V; III-F.
- (D) I-F; II-F; III-V.
- (E) I-F; II-V; III-V.

15

Diversos estudos apontam os benefícios do leite humano aos recém-nascidos. Em relação à composição do leite humano, é correto afirmar:

- (A) O leite maduro produzido na primeira fase da lactogênese é rico em imunoglobulinas.
- (B) Durante a mamada, o leite materno varia em sua composição, sendo o leite posterior com maior aporte de gordura.
- (C) A principal imoglobulina presente no leite humano é a E.
- (D) O leite humano possui elevado teor de caseína, diminuindo a absorção do ferro.

- (E) O colesterol presente no leite humano é essencial na mineralização óssea.

16

Assinale a sequência correta de V ou F referente às frases relativas à placenta prévia e ao descolamento prematuro de placenta:

- I- Na placenta prévia, há ausência de hipertonia uterina.
- II- A coloração de sangue no descolamento prematuro de placenta normalmente é vermelho escuro.
- III- Na placenta prévia, a apresentação fetal anômala (nádega, transversa ou oblíqua) é comum.
- IV- A dor está presente no descolamento prematuro de placenta.

- (A) I-V; II-V; III-V; IV-V.
- (B) I-F; II-V; III-F; IV-V.
- (C) I-F; II-F; III-V; IV-F.
- (D) I- V; II-V; III-F; IV-F.
- (E) I-V; II-F; III-F; IV-V.

17

Dentre os fatores que afetam o processo do trabalho de parto e o parto, podem ser citados:

- (A) Períneo, dor, número de gestações.
- (B) Períneo, posição materna, número de gestações.
- (C) Posição materna, contrações uterinas, feto.
- (D) Posição materna, pelve, número de gestações.
- (E) Períneo, feto, contrações uterinas.

18

No primeiro período clínico do parto, estão presentes as seguintes fases:

- (A) Apagamento e descida.
- (B) Descida e expulsão.
- (C) Descida e puxo ativo.
- (D) Latente e ativa.
- (E) Apagamento e expulsão.

19

Durante o primeiro trimestre de gestação, a mulher provavelmente pode apresentar os seguintes desconfortos:

- (A) Constipação, leucorreia, insônia.
- (B) Constipação, cloasma, aumento de apetite.
- (C) Gengivite, urgência miccional, alterações na mama.
- (D) Náuseas, câimbras nas pernas, insônia.
- (E) Cloasma, câimbras nas pernas, contrações Braxton Hicks.

20

As manobras de Leopold-Zweifel são empregadas para avaliar

- (A) o colo uterino durante o esvaecimento.
- (B) a apresentação e a posição fetal.
- (C) a descida da placenta.
- (D) a elasticidade do períneo.
- (E) as contrações Braxton Hicks.

21

A pelve denominada antropoide tem como característica:

- (A) Espinhas esquiáticas proeminentes com arco subpúbico amplo e formato arredondado.
- (B) Espinhas esquiáticas proeminentes com arco subpúbico estreito e formato oval.
- (C) Espinhas esquiáticas apagadas, com arco subpúbico amplo e formato oval.
- (D) Espinhas esquiáticas proeminentes com arco subpúbico estreito e formato arredondado.
- (E) Espinhas esquiáticas apagadas, com arco subpúbico estreito e formato arredondado.

22

Sempre que possível, a mãe e seu bebê devem permanecer juntos após o parto em sistema de alojamento conjunto. Aos profissionais de saúde compete:

- (A) Encorajar o aleitamento materno com intervalos regulares.
- (B) Ofertar ao bebê outros alimentos, como água e chá em “copinhos”.
- (C) Orientar as mães a colocarem o recém-nascido para dormir em decúbito ventral.
- (D) Orientar as mães para que não amamentem outros recém-nascidos que não os seus (amamentação cruzada) e não permitam que outras mães amamentem seu filho.
- (E) Aconselhar o uso de chupeta caso o recém-nascido apresente comportamento extremamente choroso.

23

Aproximadamente uma em quatro gestantes apresentará algum transtorno psiquiátrico durante a gravidez, sendo o distúrbio mais comum a depressão, o que justifica maior atenção à saúde mental materna. Essas alterações mentais associam-se ao pior prognóstico obstétrico, com menor aderência ao pré-natal e maior mortalidade perinatal. Sobre esse distúrbio, é correto afirmar:

- (A) No caso de depressão prévia à gestação, o tratamento farmacológico deverá ser interrompido devido ao risco de Síndrome de Má Adaptação Neonatal.
- (B) No caso de depressão prévia à gestação, o tratamento farmacológico deverá ter sua dose diminuída devido ao risco de Síndrome de Má Adaptação Neonatal.

(C) Em relação ao tratamento medicamentoso, dá-se preferência aos antidepressivos inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS), tais como sertralina, fluoxetina, citalopram, escitalopram e paroxetina. Entre estes, a preferência é pela sertralina, por ser da classe B pelo *Federal Drug Administration* (FDA).

(D) A insônia, apesar de piorar a depressão durante a gestação, é algo comum e não deve ser tratado durante a gestação por não existir medicação liberada pelo *Federal Drug Administration* (FDA).

(E) Devido ao risco fetal, o único tratamento adequado para a depressão é a psicoterapia.

24

As síndromes hipertensivas são a intercorrência clínica mais comum na gestação e representam a principal causa de morbimortalidade materna no mundo. A definição de hipertensão arterial na gravidez contida no Manual de Alto Risco (2022) é

- (A) pressão arterial sistólica maior ou igual a 160 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg.
- (B) pressão arterial diastólica maior ou igual a 160 mmHg e/ou pressão arterial sistólica maior ou igual a 100 mmHg.
- (C) pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg.
- (D) pressão arterial sistólica maior ou igual a 160 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 100 mmHg.
- (E) pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 100 mmHg.

25

Assinale a afirmação correta em relação aos métodos não farmacológicos de alívio da dor contidas no Manual do Ministério da Saúde (2017):

- (A) Métodos não farmacológicos de alívio da dor devem ser ofertados após a utilização de métodos farmacológicos a fim de potencializar a ação.
- (B) Emprego da aplicação intramuscular de água estéril alivia a dor no primeiro estágio do parto.
- (C) A estimulação transcutânea é utilizada com benefício em mulheres com o trabalho de parto estabelecido.
- (D) Hipnose pode ser oferecida às mulheres que desejarem essa técnica e se houver profissional habilitado.
- (E) Massagem não é recomendada em nenhum período clínico do parto.

26

Foi prescrita para uma criança a dose de 7mcg de fentanila no Pronto Socorro Infantil. Sabendo-se que a apresentação da ampola disponível na unidade é de 0,05 mg/mL, qual volume em mililitros do medicamento o paciente deverá receber?

- (A) 1,4
- (B) 3,5
- (C) 0,14
- (D) 7
- (E) 0,7

27

Foi prescrita ao paciente a dose de 375mg de metronidazol endovenoso. Na instituição, há disponíveis somente frascos de 100mL de solução injetável de metronidazol 0,5%. Quantos mililitros da solução disponível serão necessários para atender à prescrição?

- (A) 15
- (B) 75
- (C) 7,5
- (D) 18,75
- (E) 187,5

28

Durante a internação hospitalar de uma criança com insuficiência cardíaca, o enfermeiro levantou o diagnóstico de enfermagem “débito cardíaco diminuído”. São consideradas intervenções de enfermagem diretamente relacionadas a esse diagnóstico de enfermagem:

- (A) Controle hídrico e jejum prolongado.
- (B) Monitorização das circunferências cefálica e abdominal.
- (C) Monitorização neurológica e de membros inferiores
- (D) Monitorização dos sinais vitais e controle hídrico.
- (E) Terapia nutricional e controle de peso.

29

São consideradas ações de assistência de enfermagem do cuidado centrado na família do recém-nascido, no ambiente de terapia intensiva neonatal:

- (A) Encorajar e facilitar o envolvimento precoce dos pais e permitir a visita de irmãos.
- (B) Realizar atendimento psicológico dos pais antes da primeira visita ao recém-nascido.
- (C) Camuflar os dispositivos acoplados ao recém-nascido durante as visitas familiares, para minimizar o estresse familiar.
- (D) Colocar o recém-nascido no colo dos pais na primeira visita, mesmo que eles não se sintam receptivos, para criação de vínculo.
- (E) Respeitar o luto antecipado, auxiliando na desvinculação afetiva e incentivando o adiamento em dar nome ao recém-nascido.

30

Foi prescrito SF 0,9% 1000 mL a uma velocidade de 20 gotas/minuto. Após 2 horas e 30 minutos, quanto tempo ainda falta para o término da infusão?

- (A) 16 h e 36 min.
- (B) 14 h e 30 min.
- (C) 16 h e 6 min.
- (D) 14 h e 6 min.
- (E) 14 h e 36 min.

31

Em situações de emergência, a avaliação da patência da via aérea é essencial. A comunicação verbal pode ser considerada uma das formas de avaliação, pois permite obter informações sobre a via aérea e o estado neurológico do paciente. **NÃO** é sinal de obstrução da via aérea:

- (A) Dispneia.
- (B) Estridor.
- (C) Disfasia.
- (D) Voz abafada.
- (E) Incapacidade de deglutir secreções devido a dor ou obstrução.

32

Um dos distúrbios mais comuns nas situações de emergência é a cetoacidose diabética (CAD). **NÃO** são sintomas de CAD:

- (A) Sensação de fraqueza e cansaço.
- (B) Visão dupla e respiração de Cheyne-Stokes.
- (C) Perda de consciência e coma.
- (D) Confusão mental e convulsão.
- (E) Dor abdominal e respiração de Kussmaul.

33

O desenvolvimento da Lesão por Pressão (LP) pode causar danos significativos ao paciente, dificultando o processo de recuperação funcional, podendo causar dor e desenvolver outras complicações além do agravamento de seu estado de saúde. A LP está associada a um número maior de internações prolongadas, sepse, mortalidade, elevado custo financeiro e ao aumento da carga de trabalho da equipe de saúde. O Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão, publicado pelo Ministério da Saúde, preconiza medidas que devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde em ambiente hospitalar. Em sua maioria, os casos de LP podem ser evitados através da identificação dos pacientes em risco, utilizando ferramentas validadas e pela adoção de medidas preventivas, seguindo seis etapas essenciais:

- (A) Avaliação do risco para LP na admissão de todos os pacientes; reavaliação diária de risco de desenvolvimento de LP de todos os pacientes internados; inspeção diária da pele; manejo da umidade e manutenção do paciente seco e com a pele hidratada; otimização da nutrição e da hidratação; minimização da pressão.
- (B) Avaliação de LP na admissão de todos os pacientes; reavaliação do risco de desenvolvimento de LP, conforme rotina da Unidade, de todos os pacientes internados; inspeção diária da pele; pele hidratada; otimização da nutrição e da hidratação; minimização da pressão.
- (C) Avaliação de LP, quando possível; reavaliação, se necessário, do risco de desenvolvimento de LP de todos os pacientes internados; inspeção diária da pele; manejo da umidade e manutenção do paciente seco e com a pele hidratada; otimização da nutrição e da hidratação; minimização da pressão.
- (D) Avaliação de LP na admissão de todos os pacientes; reavaliação diária de risco de desenvolvimento de LP de todos os pacientes internados; inspeção, quando for possível examinar a pele do paciente; manutenção do paciente seco e com a pele hidratada; otimização da nutrição; minimização da pressão.
- (E) Avaliação de LP na admissão de pacientes com risco; reavaliação de todos os pacientes internados; inspeção da umidade; manutenção do paciente seco e com a pele hidratada; otimização da nutrição e da hidratação; minimização da pressão.

34

A aplicação do Processo de Enfermagem proporciona a prestação de um cuidado integral e individualizado e colabora com a compreensão dos riscos a que os pacientes estão expostos cotidianamente nos serviços de saúde e, dessa forma, contribui com a segurança do paciente. Cada etapa do Processo de Enfermagem requer uma organização altamente relevante do trabalho e das ações de enfermagem, no contexto do cuidado, contribuindo, de fato, para a promoção de um cuidado seguro. Atualmente, o Processo de Enfermagem organiza-se em 5 etapas, inter-relacionadas, as quais são respectivamente:

- (A) Coleta de Dados; Histórico de enfermagem e Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação; Avaliação de Enfermagem.
- (B) Histórico de Enfermagem ou Coleta de Dados; Planejamento de Enfermagem; Implementação; Diagnóstico de Enfermagem; Avaliação de Enfermagem.
- (C) Histórico de Enfermagem ou Coleta de Dados; Avaliação de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação.
- (D) Avaliação de Enfermagem; Histórico de Enfermagem ou Coleta de Dados; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação.
- (E) Histórico de Enfermagem ou Coleta de Dados; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação; Avaliação de Enfermagem.

35

A busca por evidência científica para nortear decisões clínicas deve ser realizada de maneira sistemática para que os resultados sejam confiáveis. Para encontrar estudos que respondam a uma dúvida clínica relacionada à efetividade de uma determinada intervenção, deve ser empregada a estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Resultados). Ao prestar assistência a uma paciente do sexo feminino, 52 anos, tabagista, em Pós-operatório imediato (POI) de correção de hérnia umbilical, surge a dúvida se o uso de meias de compressão de maneira isolada é uma medida efetiva para prevenção de Tromboembolismo Venoso (TEV) para essa paciente.

Diante da dúvida clínica citada, assinale a estratégia PICO que deve ser utilizada para buscar evidências científicas que respondam à dúvida clínica apontada no enunciado:

- (A) P (paciente adulto, tabagista, em POI), I (uso de meias de compressão), C (não tem comparador), O (prevenção de TEV).
- (B) P (paciente cirúrgica), I (uso de meias de compressão), C (anticoagulante oral), O (prevenção de TEV).
- (C) P (paciente do sexo feminino), I (uso de meias de compressão), C (uso de heparina de baixo peso molecular profilática), O (prevenção de TEV).
- (D) P (paciente adulto do sexo feminino, em POI), I (uso de meias de compressão), C (uso de enoxaparina sódica), O (prevenção de TEV).
- (E) P (paciente adulto do sexo feminino, em POI), I (uso de meias de compressão), C (sem comparador), O (alta hospitalar).

36

A utilização de ferramentas metodológicas, como a do planejamento normativo ou tradicional, pode contribuir com a sistematização de ações com a finalidade de intervir na realidade, a fim de propiciar o alcance dos objetivos desejados.

Assinale a alternativa que corresponde às fases do planejamento normativo ou tradicional (Ciampone, Tronchin e Meleiro, 2016), respectivamente:

- (A) Fase 1 - Diagnóstica (conhecimento do sistema como um todo); Fase 2- Determinação dos objetivos; Fase 3 - Estabelecimento de prioridades; Fase 4 - Seleção de recursos disponíveis; Fase 5 - Estabelecimento do Plano Operacional; Fase 6 - Desenvolvimento; Fase 7 - Aperfeiçoamento.
- (B) Fase 1 - Diagnóstica (não é necessário conhecimento do sistema); Fase 2- Determinação dos objetivos; Fase 3 - Estabelecimento de prioridades; Fase 4 - Seleção de recursos disponíveis; Fase 5 - Estabelecimento do Plano Operacional; Fase 6 - Desenvolvimento; Fase 7 - Aperfeiçoamento.
- (C) Fase 1 - Diagnóstica (conhecimento do sistema como um todo); Fase 2 - Não é preciso determinação dos objetivos, apenas metas; Fase 3 - Estabelecimento de prioridades; Fase 4 - Seleção de recursos disponíveis;

Fase 5 - Estabelecimento do Plano Operacional; Fase 6 - Desenvolvimento; Fase 7 – Aperfeiçoamento.

- (D) Fase 1 - Diagnóstica (conhecimento do sistema como um todo); Fase 2- Determinação dos objetivos; Fase 3 - Estabelecimento de prioridades; Fase 4 - Seleção de recursos disponíveis; Fase 5 - Estabelecimento do Plano Operacional; Fase 6 - Desenvolvimento; Fase 7 - o aperfeiçoamento foi desenvolvido em todas as fases do planejamento.
- (E) Fase 1 - Diagnóstica (conhecimento do sistema como um todo); Fase 2- Determinação dos objetivos; Fase 3 - Estabelecimento de metas de acordo com as facilidades; Fase 4 - Seleção de recursos disponíveis; Fase 5 - Estabelecimento do Plano Operacional; Fase 6 - Desenvolvimento; Fase 7 – Aperfeiçoamento.

37

A questão da assistência segura relacionada a medicamentos tem sido um assunto central na temática da segurança do paciente, tendo em vista o elevado potencial de risco, a frequência, a gravidade e a recorrência de danos ao paciente. A esse respeito, é correto afirmar:

- (A) O sistema de medicamentos inclui as etapas da prescrição, preparo, administração e monitoramento. Esse sistema complexo, se suscetível a falhas, poderá ocasionar incidentes relacionados a medicamentos, com ou sem dano, que não podem ser prevenidos.
- (B) Todo profissional de saúde, ao administrar um medicamento, deve checar apenas os certos: medicamento certo, dose certa, paciente certo e registro certo.
- (C) Uma das estratégias de segurança utilizada no preparo de medicamentos é estabelecer área especial de não interrupção da leitura e preparo dos medicamentos.
- (D) Deve-se escrever na etiqueta de identificação de cada medicamento preparado: o nome do paciente, leito e nome do medicamento.
- (E) No momento da administração do medicamento, não é necessária a conferência dos dados de identificação do paciente, dado que essa conferência foi realizada durante o preparo com a prescrição médica.

38

Os registros de enfermagem representam 50% das informações inerentes ao cuidado do paciente registradas no prontuário e são considerados como um documento legal de defesa dos profissionais, devendo, portanto, estar imbuídos de autenticidade e de significado legal. A esse respeito, é correto afirmar:

- (A) Na perspectiva legal, o que foi registrado ou não foi registrado pode ser considerado como executado e realizado.
- (B) Anotação de enfermagem é realizada por todos os membros da equipe de enfermagem e pode ser feita de forma gráfica, por sinal gráfico ou descritivo, sendo dispensável a reprodução da mesma informação nos dois formatos.

(C) Anotação de enfermagem é realizada exclusivamente por auxiliares e técnicos de enfermagem e pode ser feita de forma gráfica, por sinal gráfico ou descritivo, sendo indispensável a reprodução da mesma informação nos dois formatos.

(D) Evolução de enfermagem, uma das etapas do processo de enfermagem, é o registro feito por qualquer membro da equipe de enfermagem, mediante avaliação clínica das condições e respostas do paciente frente aos cuidados prestados e resultados alcançados, após um período preestabelecido.

(E) Anotação e evolução são realizadas durante todo processo de cuidar, perante a prestação dos cuidados e na transferência. O registro é realizado em conjunto pelos profissionais da equipe de enfermagem, atendendo aos princípios legais e éticos.

39

A transfusão de hemocomponentes e hemoderivados é comum em unidades de terapia intensiva. Essa intervenção terapêutica possui riscos de eventos adversos, sendo a administração e a vigilância para identificar as possíveis complicações uma das responsabilidades do enfermeiro. Considerando que foram realizadas todas as conferências de identificação previamente à infusão do hemocomponente, qual é a conduta correta do enfermeiro diante da ocorrência de hipertermia e calafrios durante a infusão do concentrado de hemácias?

- (A) Interromper a infusão imediatamente e descartar a bolsa do concentrado de hemácias; checar novamente a identificação da bolsa e do receptor; comunicar o médico e realizar a notificação da reação; manter o paciente em observação.
- (B) Reduzir a velocidade da infusão do concentrado de hemácias, desde que não ultrapasse 4 horas do tempo de administração; administrar antitérmico prescrito pelo médico e realizar a notificação em caso de hipotensão, prurido, aparecimento de placas eritematosas ou reação anafilática; manter o paciente em observação.
- (C) Interromper momentaneamente a infusão e comunicar o médico; administrar o antitérmico prescrito e retornar a infusão após resolução da febre, desde que não ultrapasse 4 horas da administração; coletar amostra de sangue do paciente e enviar ao banco de sangue; manter o paciente em observação.
- (D) Interromper a infusão imediatamente e checar novamente a identificação da bolsa e do receptor; comunicar o médico e encaminhar a notificação da reação juntamente com a bolsa de sangue mesmo que vazia; manter o paciente em observação.
- (E) Interromper momentaneamente a infusão e comunicar o médico; administrar o antitérmico prescrito e retornar a infusão após resolução da febre, desde que não ultrapasse 4 horas da administração; manter o paciente em observação.

40

As equipes assistenciais são responsáveis por manter as medidas de controle de infecção, como higiene das mãos, precauções e isolamentos, cuidados com cateteres, entre outros. Em relação à inserção e ao manuseio do cateter vesical de demora, assinale a alternativa correta:

- (A) O sistema de drenagem não precisa ser fechado e estéril.
- (B) Antes da realização de exercícios ou da deambulação, é necessário drenar toda a urina do tubo para a bolsa coletora.
- (C) A bolsa coletora de urina deve ser mantida acima do nível da bexiga.
- (D) Para coleta de urocultura, coletar diretamente da bolsa coletora do sistema fechado.
- (E) Para o enchimento do balão do cateter vesical de demora pode-se utilizar a solução salina ou água estéril.

RASCUNHO

NÃO SERÁ

CONSIDERADO NA

CORREÇÃO

RASCUNHO

NÃO SERÁ

CONSIDERADO NA

CORREÇÃO

