

QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE

01– Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, assinale o que for correto.

- 01) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, não são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos nesta Portaria.
- 02) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
- 04) O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente, por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.
- 08) Os hospitais são instituições complexas, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

02– Sobre as Redes de Atenção à Saúde, assinale o que for correto.

- 01) As Redes de Atenção à Saúde são organizações poliárquicas de um conjunto de serviços de saúde que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde, prestada no tempo certo, com custo certo e com a qualidade certa e com responsabilidade sanitária e econômica sobre essa população.
- 02) A falta de coordenação da atenção à saúde manifesta-se por meio de um conjunto de situações frequentes como: as barreiras de acesso aos serviços especializados, ambulatoriais e hospitalares; as filas de espera por serviços de saúde; a falta de comunicação entre a APS e os serviços especializados; a ineficiência na gestão dos recursos utilizados como exames complementares duplicados, referências desnecessárias, reinternações hospitalares, taxas médias de permanência nos hospitais elevadas e utilização inadequada dos serviços de urgência e emergência; ausência de um sentimento de continuidade assistencial pelas pessoas usuárias; e ausência de um ponto de atenção identificável e com responsabilização coordenadora na perspectiva das pessoas usuárias e de suas famílias.
- 04) São elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde os quatro elementos: a população, a estrutura operacional, os modelos de atenção à saúde e a vigilância sanitária.
- 08) A normalização dos processos de trabalho faz-se por meio de diretrizes clínicas e da gestão por processos. As diretrizes clínicas são recomendações preparadas, de forma aleatória, com o propósito de desestimular decisões dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias a respeito da atenção apropriada, em circunstâncias clínicas específicas.

03– Quanto mais longo for o seguimento do tratamento e maior a necessidade de participação e adesão do sujeito no seu projeto terapêutico, maior será o desafio de lidar com o usuário enquanto sujeito. Sobre Clínica Ampliada, assinale o que for correto.

- 01) A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar.
- 02) A Clínica Ampliada traduz-se numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com inclusão de novos instrumentos.
- 04) A Clínica Ampliada convida a uma ampliação do objeto de trabalho para que pessoas não se responsabilizem por pessoas.
- 08) Os instrumentos de trabalho também se modificam intensamente na Clínica Ampliada. São necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

04- Sobre Clínica Ampliada e Compartilhada, assinale o que for correto.

- 01) As Equipes de Referência e Apoio Matricial surgiram como arranjo de organização e de gestão dos serviços de saúde como forma de superar a racionalidade gerencial tradicionalmente verticalizada, compartimentalizada e produtora de processo de trabalho fragmentado e alienante para o trabalhador.
- 02) A discussão de casos e formulação de Projetos Terapêuticos Singulares consiste na prática de reuniões nas quais participam profissionais de referência do caso em questão, seja de um usuário ou um grupo deles, e o apoiador ou equipe de Apoio Matricial.
- 04) O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário.
- 08) A proposta de Equipe de Referência não exige a aquisição de novas capacidades técnicas e pedagógicas tanto por parte dos gestores quanto dos trabalhadores.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

05- Sobre os Programas Estratégicos de Saúde e os agravos atendidos, assinale o que for correto.

- 01) Além dos agravos nutricionais a Política Nacional Agravos Nutricionais não reconhece as necessidades alimentares especiais como demanda para a atenção nutricional no SUS, referidas na política como sendo as necessidades alimentares, sejam restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral).
- 02) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pela Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, reúne um conjunto de ações programáticas e estratégias para o desenvolvimento da criança em todas as etapas do ciclo de vida, somando-se às iniciativas e diretrizes das políticas públicas universais desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação à saúde, no sentido da defesa dos direitos à vida e à saúde da criança.
- 04) São programas estratégicos: Controle da Tuberculose, Controle da Hanseníase, Controle do Tabagismo, Endemias Focais, Influenza; HIV/AIDS; Prevenção de Deficiências Nutricionais; Sangue e Hemoderivados; Saúde da Criança.
- 08) O Programa Nacional de Controle do Tabagismo não se destaca na articulação para implementação principalmente dos seguintes artigos da Convenção Quadro para Controle do Tabaco (CQCT): Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público; e Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco. Além disso, por meio de seu trabalho em rede, cria uma capilaridade que contribui na promoção e no fortalecimento de um ambiente favorável à implementação de todas as medidas e diretrizes de controle do tabaco no país, ainda que não estejam diretamente sob a governabilidade do setor saúde.

06- Sobre os modelos técnico-assistenciais e a Clínica Ampliada, assinale o que for correto.

- 01) Os modelos de atenção à saúde podem ser identificados dentro de modelos hegemônicos ou alternativos. Com relação aos modelos hegemônicos, o modelo médico assistencial privatista é bem representado pelos convênios de saúde, os quais ofertam uma medicina baseada em evidências, com integralidade e continuidade do cuidado, e gestão racional dos recursos.
- 02) Modelos de Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde e Estratégia Saúde da Família são propostas alternativas ao modelo médico hegemônico, pautados na prestação da atenção pela demanda espontânea.
- 04) Nos modelos em que os profissionais embasam suas práticas na visão ampliada da clínica, classificação de risco e vulnerabilidade passam a ser necessários ao diagnóstico. A intervenção necessitará de reflexão constante da prática.
- 08) Num modelo de atenção à saúde pautado nas redes de saúde, o apoio matricial pode ser uma ferramenta potente no suporte especializado a equipes de referência interdisciplinares e na co-gestão dos casos.

07- Sobre as Redes Assistenciais em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Na construção e implantação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil são prioridades a atenção psicossocial, saúde materno-infantil, atenção às urgências e emergências, pessoa com deficiência e doenças e condições Crônicas.
- 02) Nas redes assistenciais, os pontos de atenção à saúde (domicílios, unidades básicas de saúde, unidades ambulatoriais especializadas e outros) são coordenados pela Atenção Básica e formam uma relação vertical entre si para que cada um desenvolva seu papel específico.
- 04) Nos arranjos organizacionais em Redes Assistenciais de Saúde os níveis de atenção são substituídos pela horizontalidade do cuidado.
- 08) Dentre outros, as redes assistenciais se fundamentam na diminuição dos custos em longo prazo, junção de serviços semelhantes ou iguais e na possibilidade de substituição de profissionais, processos e atividades quando necessários.

08- Sobre os conceitos relacionados aos fundamentos do SUS e ao Planejamento em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Os princípios doutrinários do SUS referentes à igualdade, universalidade e integralidade indicam que o planejamento em saúde deve ser elaborado sem discriminar o acesso ao cidadão brasileiro por razões financeiras, gênero, religião, raça ou outros. Esse planejamento deve contar que todos têm direito a alcançar os serviços de saúde que necessitarem, independentemente de serem complexos, de alto ou baixo custo.
- 02) O SUS é formado por ações e serviços, portanto, a estrutura física e a tecnologia das máquinas são muito úteis se não existirem pessoas aptas a executar ações dentro das diretrizes do SUS. Neste processo, a educação permanente dos profissionais em especialidades e subespecialidades garantem a independência dos serviços.
- 04) O Pacto da Saúde é um dos instrumentos legais para o processo de planejamento do SUS porque redefiniu as responsabilidades de cada esfera da gestão em saúde com base nas necessidades da população atendida e na busca da equidade, descentralização das ações e na perspectiva da solidariedade entre os entes federados.
- 08) O planejamento em saúde no SUS é legalmente instituído de forma descendente, se baseando no planejamento do Governo Federal, que fundamenta o planejamento dos Estados e, posteriormente, dos municípios. Assim, todos os anos são construídos planos anuais de saúde com metas e indicadores a serem cumpridos pelos municípios para alcançar as metas estaduais de saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

09- As ações de Vigilância em Saúde são responsáveis pela detecção, prevenção e controle de doenças transmissíveis e fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis. Sobre a Vigilância em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) A vigilância sentinela é feita em estabelecimentos de saúde estratégicos, com participação facultativa e seguindo norma técnica da Secretaria de Vigilância à Saúde. A influenza é uma doença que está sob contínua vigilância sentinela no Brasil.
- 02) A vigilância em saúde tem como alvo a saúde única, portanto, o empenho da gestão e direcionamento de recursos financeiros são somente para os serviços de vigilância epidemiológica e imunização.
- 04) São doenças e agravos de notificação compulsória: acidente de trabalho com exposição a material biológico; doença meningocócica e outras meningites; infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV); violência doméstica, sexual e tentativa de suicídio.
- 08) Para os agravos e doenças de notificação compulsória, ficam obrigados a notificar a suspeita ou confirmação destes: médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços, sendo públicos ou privados.

10- Assinale o que for correto sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar.

- 01) São eixos estratégicos da Política Nacional de Atenção Hospitalar vigente: assistência, gestão, formação, desenvolvimento e gestão do trabalho, financiamento, contratualização e responsabilidades das esferas de gestão.
- 02) Os hospitais devem atuar de forma articulada à Atenção Básica em Saúde e, além da assistência, os hospitais são espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde.
- 04) O acesso ao hospital deve ser regulado por centrais de regulação e as portas de Urgência e Emergência precisam implantar acolhimento e classificação de risco.
- 08) Na avaliação da gestão interna do hospital e da atenção prestada, a gestão participativa, as ouvidorias e as pesquisas de satisfação do usuário são dispositivos de apoio e avaliação da gestão hospitalar, orientados pelos fundamentos do SUS.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11- A oximetria de pulso é uma medida não invasiva de monitoramento da saturação de oxigênio. Quanto aos seus aspectos, assinale o que for correto.

- 01) Permite medir a absorção das ondas luminosas em sua passagem por áreas do corpo que são altamente perfundidas pelo sangue arterial.
- 02) Pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) apresentam saturação de oxigênio em torno de 89%, portanto, devem receber tratamento diferenciado na oxigenoterapia, pois são retentores de gás carbônico.
- 04) A saturação de oxigênio arterial é, normalmente, de 95% a 100%. Pode haver algumas alterações e falsas leituras da saturação de oxigênio, que em geral são causadas por calafrios, hipotensão, baixa perfusão e edema.
- 08) Possibilita a avaliação direta da pressão parcial de oxigênio no sangue arterial (PaO₂).

12- Assinale o que for correto sobre as soluções usadas para terapia intravenosa.

- 01) Podem ser isotônicas ou hipotônicas. Sua escolha está relacionada à manutenção ou mudança do estado hídrico corporal.
- 02) As soluções isotônicas apresentam maior osmolaridade que o soro e outros líquidos orgânicos, permanecendo no espaço intravascular, como exemplo, tem-se a solução de Glicose a 2,5% em água e o cloreto de sódio a 0,33%.
- 04) As soluções hipotônicas apresentam menor osmolaridade e causam o deslocamento do líquido dos vasos sanguíneos para dentro das células, portanto não devem ser administradas em pacientes que sofreram queimaduras.
- 08) As soluções hipotônicas hidratam a célula, enquanto reduz o líquido no sistema circulatório, são indicadas em condições de hiperglicemia, a exemplo tem-se a solução de Glicose a 2,5% em água.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

13- No evento de infarto agudo do miocárdio, os nitratos são eficazes para tratamento da dor torácica, hipertensão e para redução da congestão pulmonar. Quanto aos seus aspectos, assinale o que for correto.

- 01) Os nitratos causam vasoconstrição generalizada em todo o corpo e podem ser administrados por via oral, sublingual, intravenosa ou intracoronária, com efeitos de curta ou longa duração.
- 02) O tratamento é iniciado administrando-se o nitrato por via sublingual (nitroglicerina, mononitrato ou dinitrato de isossorbida). Caso não haja alívio rápido da dor, indica-se a administração intravenosa.
- 04) Os nitratos estão contraindicados na presença de hipotensão arterial importante (pressão arterial sistólica PAS < 100 mmHg), hipovolemia e pressão intracraniana aumentada.
- 08) O uso de nitratos pode resultar em hipertensão, dessa forma, o enfermeiro deve monitorar a frequência cardíaca e a pressão arterial.

14- Sobre a aspiração endotraqueal (AET), assinale o que for correto.

- 01) Tem por objetivo remover secreções e com isso promover a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, bem como otimizar a ventilação e a oxigenação, sendo imprescindível para a estabilidade da função pulmonar.
- 02) Para a execução do procedimento, dispõe-se de dois sistemas: aberto e fechado. No primeiro, realiza-se a abertura do circuito respiratório desconectando-se o ventilador mecânico da prótese ventilatória, com subsequente aspiração com cateter de uso único. O segundo, dispensa a desconexão do ventilador, o cateter de sucção é de uso múltiplo, podendo permanecer acoplado ao sistema por até 24 horas, segundo o preconizado pelo fabricante.
- 04) Estudos apontam que a aspiração por sistema aberto é mais eficaz na capacidade real de remover secreções, contribuindo para a redução de infecções e alterações hemodinâmicas.
- 08) Quando realizada de forma imprópria, a AET pode acarretar riscos e complicações graves ao paciente, como o aumento da pressão arterial e da pressão intracraniana, hipoxemia, arritmias cardíacas, parada cardíaca e/ou respiratória, broncoespasmo, atelectasias, infecções nosocomiais, entre outras.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

15- A Resolução COFEN nº 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados. Sobre seus aspectos, assinale o que for correto.

- 01) O Processo de Enfermagem, quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, corresponde ao que usualmente é denominado de Assistência de Enfermagem.
- 02) O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas interrelacionadas, interdependentes e recorrentes: coleta de dados de enfermagem (histórico de enfermagem), diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem.
- 04) A determinação dos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas ocorre na etapa denominada Implementação.
- 08) O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

16- Assinale o que for correto sobre a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

- 01) As boas práticas de funcionamento do serviço de saúde são entendidas como componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados.
- 02) Considera-se dano, o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- 04) Evento adverso é o incidente que resulta em dano à saúde e o seu monitoramento deve ser realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).
- 08) Os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 (setenta e duas) horas a partir do ocorrido.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

17- Em 2016, foi publicado o consenso da *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)* para a classificação das lesões por pressão, a qual foi adaptada culturalmente para o Brasil. Considerando este consenso, assinale o que for correto.

- 01) A lesão por pressão não classificável pode ser definida como a perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível, na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta pelo esfacelo ou escara.
- 02) A lesão por pressão pode ser definida como um dano localizado somente na pele, geralmente sobre uma proeminência óssea, relacionada ao uso de dispositivo médico, que pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta.
- 04) Na lesão por pressão tissular profunda, a pele apresenta-se intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento.
- 08) A lesão por pressão pode ser classificada em estágio 1 (pele íntegra com eritema que não embranquece), estágio 2 (perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme) e estágio 3 (perda da pele em sua espessura total).

18- O envelhecimento é um processo natural e dinâmico, que segundo Moraes (2012) está associado a diversas alterações estruturais e funcionais nos sistemas fisiológicos principais. Com relação às alterações normais do envelhecimento, assinale o que for correto.

- 01) No sistema respiratório ocorrem modificações estruturais no tórax como: aumento na rigidez da caixa torácica; perda de retração elástica dos pulmões; diminuição da força dos músculos respiratórios; redução progressiva da função pulmonar.
- 02) As alterações renais incluem diminuição da estrutura e funcionamento; diminuição da capacidade, concentração e diluição urinária; perda constante de néfrons com diminuição correspondente na taxa de filtração glomerular (TFG).
- 04) O sistema nervoso apresenta alterações com redução no número de neurônios, redução na velocidade de condução nervosa, redução da intensidade dos reflexos, erestrição das respostas motoras.
- 08) A sarcopenia e a osteopenia não são consideradas alterações normais do envelhecimento.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

19- Assinale o que for correto sobre as medidas de precaução padrão, recomendadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

- 01) As precauções de contato são indicadas em casos de infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido.
- 02) A precaução para gotículas consiste na higienização das mãos, máscara cirúrgica para o paciente durante o transporte e quarto privativo. Contudo, quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo.
- 04) Em um paciente internado com diagnóstico de meningite viral, deve ser instituída a precaução por contato + aerossóis até completar 24 horas de antibioterapia.
- 08) A precaução para aerossóis consiste na higienização das mãos, uso de máscara PFF2 (N-95) pelo profissional, máscara cirúrgica para o paciente durante o transporte e quarto privativo. Contudo, quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo.

20- O choque cardiogênico refere-se à falência do coração em bombear adequadamente para suprir as necessidades de oxigenação do corpo. Quanto aos seus aspectos, assinale o que for correto.

- 01) No choque cardiogênico, o músculo cardíaco perde sua força contrátil causando acentuado aumento do débito cardíaco e redução na fração de ejeção.
- 02) Geralmente é observado em associação ao infarto agudo do miocárdio (IAM) e como resultado direto deste. Está associado a uma taxa de mortalidade significativamente alta, sendo necessário avaliação imediata e ações para evitar o óbito.
- 04) Dentre as manifestações clínicas tem-se: pressão arterial sistólica baixa, oligúria, pele fria e pegajosa, pulsos periféricos fracos e filiformes, dispneia, taquipneia, arritmias e dor torácica.
- 08) São complicações do choque cardiogênico: acidente vascular cerebral, insuficiência renal, parada cardiopulmonar e aneurisma ventricular.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

21- Em hemorragias agudas, o paciente deve ser imediatamente transfundido quando apresentar alguns sinais e sintomas clínicos. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) Frequência cardíaca acima de 100 bpm a 120 bpm.
- 02) Hipertensão arterial.
- 04) Frequência respiratória aumentada.
- 08) Alteração no nível de consciência.

22- Sobre o ato transfusional, assinale o que for correto.

- 01) Nenhum medicamento será adicionado à bolsa do componente sanguíneo ou infundido na mesma linha venosa, exceto a solução de cloreto de sódio a 0,9%, em casos excepcionais.
- 02) O paciente deve ter os seus sinais vitais (temperatura, pressão arterial e pulso) verificados e registrados, pelo menos, imediatamente antes do início e após o término da transfusão, e os primeiros 10 (dez) minutos de transfusão devem ser acompanhados pelo médico ou profissional de saúde qualificado para tal atividade, que permanecerá ao lado do paciente durante este intervalo de tempo.
- 04) Antes do início da transfusão, os componentes eritrocitários não devem permanecer à temperatura ambiente por mais de 60 (sessenta) minutos.
- 08) O aquecimento do sangue antes da transfusão, quando indicado, será realizado de forma controlada, em aquecedores próprios para este fim.

23- Pressão venosa central (PVC) é interpretada considerando-se todo quadro clínico do paciente. Sobre o assunto e cuidados de enfermagem na PVC, assinale o que for correto.

- 01) Uma PVC próxima de 0 (zero) indica que o paciente está hipovolêmico.
- 02) PVC acima de 15 a 20 cm H₂O pode ser devido à hipervolemia ou uma contratilidade cardíaca fraca.
- 04) Para cateteres de múltiplas vias, não há uma via considerada adequada para mensuração.
- 08) É recomendado verificar a PVC sempre com o paciente em decúbito lateral.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

24- Sobre o conhecimento e cuidados relacionados à terapia nutricional, assinale o que for correto.

- 01) A Terapia de Nutrição Parenteral (TNP) pode ser administrada por via periférica ou central conforme a osmolaridade da solução.
- 02) Terapia Nutricional (TN) é o conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio da Nutrição Parenteral ou da Nutrição Enteral.
- 04) A gastrostomia é caracterizada pela introdução de um cateter através da cavidade nasal/oral que será posicionado no duodeno ou jejuno, com objetivo de disponibilizar acesso para suporte nutricional.
- 08) As complicações da sonda nasoenteral podem ocorrer apenas no momento da inserção, e medidas de barreira, como a conferência de dados da prescrição, a identificação do paciente são ações indicadas para prevenir complicações.

25- Sobre segurança do paciente, assinale o que for correto.

- 01) Cultura da segurança é o conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.
- 02) O núcleo de segurança do paciente (NSP) é caracterizado como redução a um mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
- 04) Garantia da qualidade é aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.
- 08) Dano é caracterizado pelo comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

26- Em relação às recomendações para o uso de cateteres periféricos bem como a seleção do cateter e sítio de inserção, assinale o que for correto.

- 01) A remoção de pelos quando necessário, deverá ser realizada com laminas de barbear, não se deve utilizar tricotomizador elétrico ou tesouras, pois essas aumentam o risco de infecção.
- 02) Para atender à necessidade da terapia intravenosa, devem ser selecionados cateteres de maior calibre e comprimento de cânula, cateteres com maior calibre causam menos flebite mecânica e menor obstrução do fluxo sanguíneo dentro do vaso.
- 04) Considerar a preferência do paciente para a seleção do membro para inserção do cateter, incluindo a recomendação de utilizar sítios no membro não dominante.
- 08) Para crianças menores de 03 (três) anos, também podem ser consideradas as veias da cabeça. Caso a criança não caminhe, considere as veias do pé.

27- Assinale o que for correto.

- 01) Os cateteres arteriais periféricos, geralmente, são inseridos na artéria radial ou femoral. Permitem uma mensuração contínua da pressão arterial e coleta de sangue para a medição dos gases arteriais.
- 02) Dispositivo intraósseo consiste na introdução de uma agulha na cavidade da medula óssea, possibilitando acesso à circulação sistêmica venosa por meio da infusão de fluidos na cavidade medular para a infusão de medicamentos e soluções em situações de emergência.
- 04) O curativo de dreno deve ser realizado separado de incisões (se houver) e o primeiro a ser realizado será sempre o do local menos contaminado, devendo ser mantido limpo e seco. Isto significa que o número de trocas está diretamente relacionado com a quantidade de drenagem.
- 08) Entende-se que o tempo de permanência da cateterização vesical é o fator crucial para colonização e infecção. A contaminação poderá ser intraluminal ou extraluminal (biofilme), sendo esta última a mais comum.

28- Alguns componentes nas manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar são essenciais para conhecimento dos profissionais. Sobre o tema, assinale o que for correto.

- 01) Realizar compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120/min.
- 02) Comprimir a uma profundidade de pelo menos 2 polegadas (5 cm).
- 04) Apoiar-se sobre o tórax entre as compressões.
- 08) Aplicar ventilação excessiva (ou seja, uma quantidade excessiva de respirações ou respirações com força excessiva).

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

- 01) Quanto às responsabilidades do enfermeiro, no uso seguro de medicamento, está determinado que, "ao enfermeiro incumbe, como integrante da equipe de saúde, participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a Assistência de Enfermagem."
- 02) As Anotações de Enfermagem fornecem dados que irão subsidiar o enfermeiro no estabelecimento do plano de cuidados, prescrição de enfermagem; suporte para análise reflexiva dos cuidados ministrados; respectivas respostas do paciente e resultados esperados e desenvolvimento da Evolução de Enfermagem.
- 04) A Evolução de Enfermagem é uma atribuição privativa do enfermeiro, além de se constituir em um dever, de acordo com o Código de Ética e demais legislações pertinentes.
- 08) O risco de queda pode ser monitorado por escalas, como a Escala de Braden, traduzida e validada no Brasil em 2010, sendo esse um dos métodos mais utilizados para avaliação do risco de quedas no ambiente hospitalar, em que são avaliados fatores relacionados ao paciente. As quedas são classificadas em três tipos: acidental, fisiológica antecipada e fisiológica não antecipada.

30- A escala de coma de Glasgow (ECG) é empregada mundialmente para identificar disfunções neurológicas e acompanhar a evolução do nível de consciência, prever prognóstico e padronizar a linguagem entre os profissionais de saúde. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) Resposta motora (nota de 1 a 5), o paciente é capaz de obedecer a comandos simples, paciente após aplicar um estímulo doloroso, localiza e tenta retirar a fonte da dor, paciente capaz de localizar a dor, paciente cuja resposta motora seja pelo movimento de flexão, pacientes cuja resposta motora for pelo movimento de extensão.
- 02) Abertura ocular (nota de 1 a 4) consiste em observar a abertura ocular espontânea, a abertura ocular mediante estímulo verbal, por meio de chamado ou comando simples, a abertura ocular com aplicação de estímulo doloroso e a ausência de abertura ocular.
- 04) Na resposta verbal (nota de 1 a 6): as etapas compreendem o paciente orientado em tempo, espaço, paciente capaz de responder às perguntas, porém de forma não coerente, pacientes com respostas de forma imprópria, pacientes com a necessidade de aplicação de estímulo doloroso, pacientes tendo como resposta sons incompreensíveis e paciente que não apresenta nenhuma resposta verbal.
- 08) O escore total varia de 3 até 15 e é obtido por meio da observação de atividades espontâneas e da aplicação de estímulos verbais e/ou dolorosos.