



Concurso Público

REF. EDITAL Nº 03

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ

Cargo

ENFERMEIRO - TERAPIA INTENSIVA

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

ATENÇÃO

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

INSTRUÇÕES

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

MATÉRIA

QUESTÕES

Língua Portuguesa 01 a 10

Raciocínio Lógico e Matemático 11 a 15

Legislação Aplicada à EBSEH 16 a 20

Legislação Aplicada ao SUS 21 a 25

Conhecimentos Específicos 26 a 50



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

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

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

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

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

A CHAVE

Ela abre mais do que uma porta, inaugura um novo tempo

IVAN MARTINS

Certos objetos dão a exata medida de um relacionamento. A chave, por exemplo. Embora caiba no bolso, ela tem importância gigantesca na vida dos casais. O momento em que você oferece a chave da sua casa é aquele em que você renuncia à sua privacidade, por amor. Quando pede a chave de volta - ou troca a fechadura da porta - está retomando aquilo que havia oferecido, por que o amor acabou.

O primeiro momento é de exaltação e esperança. O segundo é sombrio.

Quem já passou pela experiência sabe como é gostoso carregar no bolso - ou na bolsa - aquela cópia de cinco reais que vai dar início à nova vida. Carregada de expectativas e temores, a chave será entregue de forma tímida e casual, como se não fosse importante, ou pode vir embalada em vinho e flores, pondo violinos na ocasião. Qualquer que seja a cena, não cabe engano: foi dado um passo gigantesco. Alguém pôs na mão de outro alguém um totem de confiança.

Não interessa se você dá ou ganha a chave, a sensação é a mesma. Ou quase.

Quem a recebe se enche de orgulho. No auge da paixão, e a pessoa que provoca seus melhores sentimentos (a pessoa mais legal do mundo, evidentemente) põe no seu chaveiro a cópia discreta que abre a casa dela. Você só nota mais tarde, quando chega à sua própria casa e vai abrir a porta. Primeiro, estranha a cor e o formato da chave nova, mas logo entende a delicadeza da situação. Percebe, com um sorriso nos lábios, que suas emoções são compartilhadas. Compreende que está sendo convidado a participar de outra vida. Sente, com enorme alívio, que foi aceito, e que uma nova etapa tem início, mais intensa e mais profunda que anterior. Aquela chave abre mais do que uma porta. Abre um novo tempo.

O momento de entregar a chave sempre foi para mim o momento de máximo otimismo.

[...]

Você tem certeza de que a outra pessoa ficará feliz e comovida, mas ao mesmo tempo teme,

secretamente, ser recusado. Então vê nos olhos dela a alegria que havia antecipado e desejado. O rosto querido se abre num sorriso sem reservas, que você não ganharia se tivesse lhe dado uma joia ou uma aliança. (Uma não vale nada; para a outra ela não está pronta). Por isto ela esperava, e retribui com um olhar cheio de amor. Esse é um instante que viverá na sua alma para sempre. Nele, tudo parece perfeito. É como estar no início de um sonho em que nada pode dar errado. A gente se sente adulto e moderno, herdeiro dos melhores sonhos da adolescência, parte da espécie feliz dos adultos livres que são amados e correspondidos - os que acharam uma alma gêmea, aqueles que jamais estarão sozinhos.

Se as chaves de despedida parecem a pior coisa do mundo, não são.

[...]

A gente sabe que essas coisas, às vezes, são efêmeras, mas é tão bonito.

Pode ser que dentro de três meses ou três anos a chave inútil e esquecida seja encontrada no bolso de uma calça ou no fundo de uma bolsa. Ela já não abrirá porta alguma exceto a da memória, que poderá ser boa ou ruim. O mais provável é que o tato e a visão daquela ferramenta sem propósito provoquem um sorriso agridoce, grisalho de nostalgia. Essa chave do adeus não dói, ela constata e encerra.

Nestes tempos de arrogante independência, em que a solidão virou estandarte exibido como prova de força, a doação de chaves ganhou uma solenidade inesperada. Com ela, homens e mulheres sinalizam a disposição de renunciar a um pedaço da sua sagrada liberdade pessoal. Sugerem ao outro que precisam dele e o desejam próximo. Cedem o seu terreno, correm o risco. É uma forma moderna e eloquente de dizer “eu te amo”. E, assim como a outra, dispensa “eu também”. Oferece a chave quem está pronto, aceita a chave quem a deseja, recíproca, oferecendo a sua, quem sente que é o caso, verdadeiramente. Nada mais triste que uma chave falsa. Ela parece abrir uma esperança, mas abre somente uma ilusão.

Adaptado de <http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/ivan-martins/noticia/2015/04/chave.html>

QUESTÃO 01

Em relação ao texto, assinale a alternativa correta.

- (A) O autor considera as chaves da despedida a pior coisa do mundo.
- (B) O autor considera o ato de entregar a chave de sua casa ao outro mais um simples passo que ocorre com a evolução do relacionamento.
- (C) O autor considera a chave um dos objetos que dão a medida exata de um relacionamento.
- (D) Para o autor, quando você dá a chave de sua casa para alguém, é o momento em que você confirma e assume sua privacidade em nome do amor.
- (E) Para o autor, a chave de sua casa, entregue ao outro, carrega somente expectativas boas e nenhum temor.

QUESTÃO 02

Em relação ao excerto: “Oferece a chave quem está pronto, aceita a chave quem a deseja, recíproca, oferecendo a sua, quem sente que é o caso, verdadeiramente.”, é correto afirmar que

- (A) “chave” exerce função de sujeito na primeira e na segunda oração do período.
- (B) “quem” exerce função de sujeito nas orações em que está presente.
- (C) “recíproca” é uma palavra proparoxítona e deveria receber acento agudo, grafando-se “recíproca”.
- (D) todos os termos “a” presentes no período são artigos femininos.
- (E) “verdadeiramente” é um advérbio que expressa intensidade.

QUESTÃO 03

Em “... quando chega à sua própria casa e vai abrir a porta.”, a crase

- (A) é facultativa.
- (B) é obrigatória.
- (C) foi utilizada incorretamente.
- (D) foi utilizada para atender a regras de concordância.
- (E) foi utilizada por causa da presença da palavra feminina “porta”.

QUESTÃO 04

Em relação ao excerto: “O primeiro momento é de exaltação e esperança. O segundo é sombrio.”, é correto afirmar que

- (A) a primeira oração refere-se à solicitação de devolução da chave por uma das partes do casal.
- (B) a segunda oração refere-se ao momento de oferecimento da chave ao outro por uma das partes do casal.

- (C) ocorre uma elipse na segunda oração.
- (D) “sombrio” exerce a função de objeto direto.
- (E) “exaltação e esperança” são complementos nominais preposicionados.

QUESTÃO 05

Em “A gente sabe que essas coisas, às vezes, são efêmeras, mas é tão bonito.”, existe uma inadequação gramatical quanto à

- (A) acentuação gráfica.
- (B) ortografia.
- (C) regência.
- (D) concordância.
- (E) pontuação.

QUESTÃO 06

Em “... um sorriso agridoce, grisalho de nostalgia.”, o termo destacado significa

- (A) saudade.
- (B) indiferença.
- (C) indecisão.
- (D) morbidez.
- (E) languidez.

QUESTÃO 07

Em “Não interessa se você dá ou ganha a chave...”, temos

- (A) um período composto apenas por coordenação.
- (B) um período simples.
- (C) um período composto apenas por subordinação.
- (D) um período composto por subordinação e coordenação.
- (E) dois períodos.

QUESTÃO 08

Em “... aceita a chave quem a deseja...”, o termo destacado exerce função sintática de

- (A) objeto indireto.
- (B) objeto direto.
- (C) sujeito.
- (D) complemento nominal.
- (E) agente da passiva.

QUESTÃO 09

Pelo texto, infere-se que são termos que o autor utiliza para designar “a chave” após o fim de um relacionamento, EXCETO

- (A) ferramenta sem propósito.
- (B) chave do adeus.
- (C) chave inútil e esquecida.
- (D) chaves de despedida.
- (E) chave falsa.

QUESTÃO 10

No texto, o autor considera “a chave” oferecida ao outro, em um relacionamento,

- (A) uma joia.
- (B) uma aliança.
- (C) um sorriso agridoce.
- (D) um buquê de flores.
- (E) um totem de confiança.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

Na loja A, é possível comprar um HD externo por R\$ 300,00. Para obter a garantia estendida, um comprador deve desembolsar mais 12% do valor da mercadoria. Dessa forma, se alguém deseja comprar tal produto com garantia estendida, deve desembolsar, exatamente,

- (A) R\$ 330,00.
- (B) R\$ 336,00.
- (C) R\$ 350,00.
- (D) R\$ 360,00.
- (E) R\$ 390,00.

QUESTÃO 12

Enquanto Ana esperava por Beto, que estava atrasado, recebeu uma mensagem dizendo: “Chego em um quinto de hora”. A quantos minutos isso corresponde?

- (A) 5 minutos
- (B) 10 minutos
- (C) 30 minutos
- (D) 300 minutos
- (E) 12 minutos

QUESTÃO 13

O conjunto formado pelas letras da palavra **ORDEM** e o conjunto formado pelas letras da palavra **PROGRESSO** têm quantos elementos em sua intersecção?

- (A) 5
- (B) 9
- (C) 4
- (D) 3
- (E) 2

QUESTÃO 14

Na sequência de palavras **A, BU, CAI, DADO, ESTAR,**, a sexta palavra é

- (A) FOFOCA.
- (B) BANANA.
- (C) ÁRVORE.
- (D) CAFÉ.
- (E) FANTOCHE.

QUESTÃO 15

Sabendo que a implicação “Se a canoa não virar, eu chego lá” é falsa, então,

- (A) “A canoa vira”.
- (B) “Eu chego, independente da canoa”.
- (C) “A canoa vira e eu chego”.
- (D) “A canoa não virou e eu não cheguei”.
- (E) “Se não virar a canoa, eu não chego”.

QUESTÃO 16

Quanto à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH), assinale a alternativa correta.

- (A) A integralização do capital social da EBSEERH será realizada com doações feitas por pacientes.
- (B) A EBSEERH terá por finalidade a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio, e terapêutico à comunidade, podendo ser de forma gratuita ou onerosa, conforme a renda do paciente.
- (C) As atividades de prestação de serviços de assistência à saúde a serem prestadas pela EBSEERH estão inseridas no âmbito do Sistema Único de Saúde e do Sistema Particular e Suplementar de Saúde.
- (D) É assegurado à EBSEERH o ressarcimento das despesas com o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde, na forma da lei.
- (E) No desenvolvimento de suas atividades, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Educação, de responsabilidade do Ministério da Educação.

QUESTÃO 17

Assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições congêneres de que trata a Lei 12.550/2011 referem-se exclusivamente às instituições públicas federais que desenvolvam atividades de ensino e pesquisa na área da saúde.
- (B) Os servidores titulares de cargo efetivo em exercício na instituição federal de ensino que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEERH poderão ser a ela cedidos para realização de atividades de assistência à saúde e administrativas.
- (C) Parte do lucro líquido da EBSEERH deverá ser entregue aos cofres da União, para investimento em campanha de saúde preventiva.
- (D) A EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, com funções fiscalizatórias, por uma Diretoria Executiva e com funções deliberativas, por um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo.
- (E) A atuação de membros da sociedade civil no Conselho Consultivo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares será remunerada e será considerada função relevante.

QUESTÃO 18

Quanto à Diretoria Executiva da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Podem participar da Diretoria Executiva os que tiverem sido declarados falidos ou insolventes.
- (B) Compete à Diretoria Executiva opinar sobre a modificação do capital social.
- (C) Os membros da Diretoria Executiva devem ter notório conhecimento na área de gestão, de atenção hospitalar e do ensino em saúde há mais de 5 anos.
- (D) Compete à Diretoria Executiva autorizar a contratação de empréstimo no interesse da EBSEERH.
- (E) A Diretoria Executiva é composta pelo Presidente e até seis Diretores, nomeados e destituíveis a qualquer tempo pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação.

QUESTÃO 19

Quanto ao Conselho Consultivo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Os membros do Conselho Consultivo serão indicados bianualmente e designados pelo Ministro de Estado da Saúde.
- (B) O Conselho Consultivo será constituído por dois representantes do Ministério da Saúde.
- (C) O Conselho Consultivo será constituído por um representante dos usuários dos serviços de saúde dos hospitais universitários federais, filiais da EBSEERH, indicado pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (D) Compete ao Conselho Consultivo opinar sobre a modificação do capital social, orçamento, planos de investimento, transformação, incorporação, fusão ou cisão.
- (E) O Conselho Consultivo da EBSEERH reunir-se-á extraordinariamente, somente a pedido do seu presidente.

QUESTÃO 20

Quanto ao órgão de Auditoria Interna da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) O órgão de Auditoria Interna é vinculado ao Conselho Fiscal.
- (B) A Auditoria Interna é dependente da Diretoria da EBSEERH.
- (C) A nomeação, designação, exoneração ou dispensa do Auditor Geral, titular da Auditoria Interna da sede será submetida, pelo Presidente da EBSEERH, à aprovação do Conselho de

- Administração e, subsequentemente, à aprovação da Controladoria-Geral da União.
- (D) Compete à Auditoria Interna analisar, ao menos trimestralmente, o balancete e demais demonstrações financeiras, elaboradas periodicamente pela EBSEH.
- (E) A Auditoria Interna precisa de autorização do Conselho de Administração para ter acesso a registros, pessoal, informações, sistemas e propriedades físicas relevantes à execução de suas ações de controle.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Assinale a alternativa correta.

- (A) Constitui, o Sistema Único de Saúde, o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- (B) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde, em caráter concorrente com a iniciativa pública.
- (C) Não estão incluídas no Sistema Único de Saúde as instituições públicas de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- (D) Não são objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) as atividades preventivas.
- (E) O desenvolvimento de políticas econômicas não tem relação com os objetivos do SUS.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa que NÃO apresenta um princípio ou diretrizes do Sistema Único de Saúde.

- (A) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde, exceto em casos de doença terminal.
- (B) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- (C) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- (D) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- (E) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa correta.

- (A) Em sua constituição, o Sistema Único de Saúde não tem a participação da iniciativa privada.
- (B) As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, inexistindo Regiões de Saúde interestadual.
- (C) A instituição das Regiões de Saúde observará cronograma no Plano Plurianual do Governo Federal.
- (D) As Regiões de Saúde não serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- (E) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.

QUESTÃO 24

Quanto à seguridade social, assinale a alternativa correta.

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, com acesso preferencial aos mais pobres.
- (B) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede centralizada e constitui um sistema único.
- (C) A União aplicará anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, valor não inferior a 15% (quinze por cento) da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro.
- (D) As ações e serviços públicos de saúde não contarão com a participação da comunidade.
- (E) A assistência à saúde é exclusiva do Poder Público.

QUESTÃO 25

Quanto à seguridade social, assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições privadas poderão participar de forma subsidiária do Sistema Único de Saúde.
- (B) É permitida a destinação de recursos públicos para auxiliar as instituições privadas com fins lucrativos.
- (C) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde do País, salvo nos casos previstos em lei.
- (D) Não compete ao Sistema Único de Saúde ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (E) Ao Sistema Único de Saúde, compete colaborar na proteção do meio ambiente, exceto o meio ambiente do trabalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

Segundo a RDC nº 07/2010, a qual dispõe sobre “requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências” a equipe multiprofissional deve ser legalmente habilitada e dimensionada, sendo constituída pelos seguintes profissionais, para cada turno:

- (A) um médico diarista/rotineiro para cada 10 leitos; 01 médico plantonista para cada 06 leitos; 01 enfermeiro assistencial para cada 04 leitos; 01 fisioterapeuta para cada 12 leitos; 01 técnico de enfermagem para cada 03 leitos; 01 auxiliar administrativo e 01 auxiliar de serviço de limpeza.
- (B) um médico diarista/rotineiro para cada 08 leitos; 01 médico plantonista para cada 08 leitos; 01 enfermeiro assistencial para cada 08 leitos; 01 fisioterapeuta para cada 08 leitos; 01 técnico de enfermagem para cada 02 leitos; 01 auxiliar administrativo e 01 auxiliar de serviço de limpeza.
- (C) um médico diarista/rotineiro para cada 12 leitos; 01 médico plantonista para cada 08 leitos; 01 enfermeiro assistencial para cada 06 leitos; 01 fisioterapeuta para cada 12 leitos; 01 técnico de enfermagem para cada 04 leitos; 01 auxiliar administrativo e 01 auxiliar de serviço de limpeza.
- (D) um médico diarista/rotineiro para cada 10 leitos; 01 médico plantonista para cada 10 leitos; 01

enfermeiro assistencial para cada 08 leitos; 01 fisioterapeuta para cada 10 leitos; 01 técnico de enfermagem para cada 02 leitos; 01 auxiliar administrativo e 01 auxiliar de serviço de limpeza.

QUESTÃO 27

Paciente masculino, 52 anos, deu entrada na UTI apresentando Traumatismo cranioencefálico grave. Tomografia computadorizada de crânio com edema cerebral importante. Evolui com hipertensão arterial sistêmica e bradicardia, sendo solicitada pelo plantonista solução salina hipertônica a 7,5%, 100 ml, por via endovenosa. Para administração dessa solução, deve-se prepará-la utilizando para a sua composição:

- (A) AD estéril, frasco de 100 ml, desprezando 80 ml e acrescentando 20 ml de NaCl 20%.
- (B) SF 0,9%, frasco de 100 ml, desprezando 34 ml e acrescentando 50 ml de NaCl 20%.
- (C) SF 0,9%, frasco de 250 ml, desprezando 190 ml e acrescentando 70 ml de NaCl 20%.
- (D) AD estéril, frasco de 100 ml, desprezando 37,5 ml e acrescentando 37,5 ml de NaCl 20%.
- (E) SF 0,9%, frasco de 250 ml, desprezando 70 ml e acrescentando 85,9 ml de NaCl 20%.

QUESTÃO 28

Paciente, 57 anos, internada por longo período na UTI, após resolução de um quadro de choque séptico de foco pulmonar, portadora de insuficiência cardíaca grave, permanece em ventilação mecânica, em uso de traqueostomia plástica. Comunica-se com gestos labiais. Subitamente, apresentou desconforto ventilatório, taquidispneia, esforço respiratório importante, batimentos de asas de nariz, diminuição dos valores da oximetria de pulso e taquicardia ao monitor. Suspeitando de presença de secreção traqueal, você foi realizar uma aspiração traqueal, apresentando dificuldade na introdução da sonda de aspiração, com saída de pequena quantidade de secreção traqueal, pouco espessa. Como não houve melhora, você iniciou a ventilação com balão autoinflável (ambu), com dificuldade na

ventilação e murmúrio vesicular presente, porém diminuído bilateralmente. Nessa situação, o que pode estar ocorrendo e qual é a conduta a ser tomada?

- (A) Presença de áreas de atelectasia bilateral. Providenciar avaliação médica e da fisioterapia para modificar parâmetros ventilatórios (aumentar PEEP).
- (B) Presença de pneumotórax bilateral. Providenciar material para drenagem torácica bilateral.
- (C) Presença de “rolha” de secreção, obstruindo parcialmente a cânula de traqueostomia. Providenciar nova cânula e demais materiais para sua troca emergencial.
- (D) Novo quadro séptico por pneumonia. Rever antibióticos com equipe médica.
- (E) Provável tromboembolismo pulmonar. Discutir anticoagulação plena para a paciente, com a equipe médica e aguardar conduta.

QUESTÃO 29

Um paciente foi transportado ao setor de tomografia computadorizada, entubado, sendo ventilado com bolsa autoinflável (ambu), com duração do exame de, aproximadamente 10 a 15 minutos, incluindo o transporte. Ao retornar à UTI, foi realizada uma gasometria arterial, a qual demonstrava pH 7,48; pO₂ 96 mmHg; pCO₂ 25 mmHg; HCO₃⁻ 21 mEq/l; excesso de base (BE) de -2,0; saturação de oxigênio 99%. Quais são a alteração (distúrbio ácido básico) provável e a possível causa para a sua ocorrência, nesse caso?

- (A) Alcalose metabólica: demora no procedimento.
- (B) Acidose respiratória: hiperventilação comambu no transporte.
- (C) Acidose metabólica: insuficiência renal devido ao uso de contraste.
- (D) Alcalose respiratória: hiperventilação comambu no transporte.
- (E) Acidose respiratória e metabólica: hipoventilação e falta de oxigênio.

QUESTÃO 30

Paciente, 52 anos, internado em UTI por 25 dias, devido a um Acidente Vascular Encefálico hemorrágico, evoluindo com seqüela neurológica e permanência prolongada em ventilação mecânica, o que impede a sua alta do setor. Apresentou, em 24 horas, 8 episódios de evacuações diarreicas (líquidas), em grande quantidade. As fezes foram colhidas para exames, com resultado

positivo para *Clostridium difficile*. Nesse caso, NÃO é indicado

- (A) manter cuidados durante o período de até 48 horas após ausência de evacuações diarreicas.
- (B) o uso de Ácido Peracético (Peresal) para desinfecção de superfícies e materiais.
- (C) manter Precauções de contato.
- (D) usar água e sabão para a desinfecção de superfícies e materiais.
- (E) lavar as mãos com clorexidina 2%.

QUESTÃO 31

Cada leito de UTI deve possuir, no mínimo, os seguintes materiais e equipamentos, sem considerar as reservas operacionais, segundo a RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010:

- (A) Quatro bombas de infusão; 01 balão autoinflável (ambu), com reservatório e máscara facial; cama com grades e ajuste de posição; 01 estetoscópio; fita métrica; monitor multiparamétrico; conjunto para nebulização.
- (B) Duas bombas de infusão; 01 balão autoinflável (ambu), com reservatório; cama com grades e ajuste de posição; 02 estetoscópios; fita métrica; monitor multiparamétrico; conjunto para nebulização.
- (C) Seis bombas de infusão; 01 balão autoinflável (ambu), com reservatório e máscara facial; cama com grades e ajuste de posição; 01 estetoscópio; fita métrica; monitor multiparamétrico; conjunto para nebulização.
- (D) Quatro bombas de infusão; 01 balão autoinflável (ambu); cama com grades e ajuste de posição; 01 estetoscópio; 01 otoscópio; monitor multiparamétrico; conjunto para nebulização.
- (E) Duas bombas de infusão; 01 balão autoinflável (ambu), com reservatório; cama com grades e ajuste de posição; 01 estetoscópio; monitor multiparamétrico; conjunto para nebulização.

QUESTÃO 32

A hipotermia induzida pós-parada cardiorrespiratória (PCR) é utilizada visando neuroproteção. São cuidados a serem realizados nessa situação os itens a seguir, EXCETO

- (A) certificar-se dos critérios de exclusão: gravidez, hipotermia inicial, coagulopatia ou sangramento, outra razão para estado comatoso.
- (B) sedar o paciente antes do início do resfriamento.
- (C) manter controle do Potássio sérico.
- (D) utilizar termômetro para aferir temperatura central.
- (E) ofertar oxigênio umidificado, aquecido.

QUESTÃO 33

Paciente, 25 anos, vítima de acidente automobilístico, com quadro de TCE grave, em monitorização da Pressão intracraniana (PIC). O valor da PIC começa a se elevar. Todos os itens a seguir devem ser verificados, pois podem constituir-se em causa para a sua elevação quando inadequados, EXCETO

- (A) nutrição.
- (B) débito urinário e volemia.
- (C) temperatura central, pressão arterial e oximetria.
- (D) analgesia.
- (E) cabeceira elevada a trinta graus, com alinhamento da cabeça com o corpo.

QUESTÃO 34

Paciente, 33 anos, vítima de atropelamento, com diagnóstico de traumatismo raquimedular, com paraplegia, permanece internado por 25 dias na UTI, com restrição de mudança de decúbito nos 10 primeiros dias de internação devido à instabilidade hemodinâmica e quadro de TRM. Ao exame físico, apresenta hiperemia de região sacral, com perda de tecidos e presença de esfacelos e tecido desvitalizado. Como é classificada essa Úlcera Por Pressão (UPP)?

- (A) UPP estágio I.
- (B) UPP estágio II.
- (C) UPP estágio III.
- (D) UPP estágio IV.
- (E) UPP e superficial.

QUESTÃO 35

Paciente, 22 anos, com história de TCE grave, apresentando períodos de bradicardia, com monitorização da pressão intracraniana (PIC), cujo valor é de 30 mmHg. Nesse caso, qual é o valor da pressão arterial média (PAM) para obtermos uma pressão de perfusão cerebral (PPC) igual a 60 mmHg?

- (A) 100 mmHg.
- (B) 120 mmHg.
- (C) 80 mmHg.
- (D) 90 mmHg.
- (E) 60 mmHg.

QUESTÃO 36

Paciente, 70 anos, internado por Infarto Agudo do Miocárdio, na UTI, evolui com bradiarritmia importante ao monitor cardíaco. Ao ECG, dissociação entre as ondas P e o complexo QRS, com frequência ventricular em torno

de 35 batimentos por minuto. Nesse caso, o provável diagnóstico e o principal tratamento a ser realizado são, respectivamente,

- (A) novo infarto agudo do miocárdio. Administrar morfina cpm.
- (B) taquicardia supraventricular paroxística. Administrar adenosina cpm.
- (C) insuficiência cardíaca congestiva. Iniciar dobutamina em bomba de infusão cpm.
- (D) choque cardiogênico. Administrar diurético cpm.
- (E) bloqueio atrioventricular de terceiro grau. Preparar material para marca-passo.

QUESTÃO 37

São consideradas medidas de segurança de proteção para o desenvolvimento de Úlceras Por Pressão (UPP), EXCETO

- (A) otimização da hidratação e da nutrição.
- (B) inspeção diária da pele.
- (C) minimizar a pressão.
- (D) manejo da umidade: manutenção do paciente seco e com a pele hidratada.
- (E) manter balanço hídrico negativo.

QUESTÃO 38

Paciente, 88 anos, moradora de um sítio, cujos familiares referiram que nunca foi internada na vida, nem nunca tomou medicamentos industriais anteriormente, fumante desde os 8 anos de idade (média de 10 a 15 cigarro de palha por dia), apresentou subitamente rebaixamento do nível de consciência, diaforese, fadiga, epigastralgia, taquidispneia importante e hipotensão arterial severa, evoluindo com necessidade de entubação endotraqueal. Após monitorização apresentava débito cardíaco diminuído e aumento da resistência vascular periférica. Nesse caso, qual é a provável etiologia do choque apresentado pela paciente?

- (A) Séptico.
- (B) Cardiogênico.
- (C) Obstrutivo.
- (D) Anafilático.
- (E) Neurogênico.

QUESTÃO 39

Paciente, 39 anos, vítima de ferimento de arma de fogo, em sexto pós-operatório de hepatorrafia e esplenectomia. Foram desligados sedativos e analgésicos que estavam sendo infundidos em bomba de infusão contínua. Qual é a modalidade ventilatória adequada a esse paciente?

- (A) VCV (ventilação controlada a volume).
- (B) PCV (ventilação controlada à pressão).
- (C) CPAP (pressão positiva contínua das vias aéreas).
- (D) SIMV-V (ventilação mandatória intermitente sincronizada- controlada a volume).
- (E) PSV (ventilação por pressão de suporte).

QUESTÃO 40

Cada UTI deve dispor de, no mínimo, sem considerar as reservas operacionais, segundo a RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010:

- (A) 01 capnógrafo para cada 05 leitos; 01 ventilador pulmonar mecânico multiprocessado para cada leito; 01 equipamento de ventilação pulmonar não invasiva para cada 08 leitos; 01 equipamento de monitorização de pressão arterial invasiva para cada 02 leitos; 01 eletrocardiógrafo para cada 05 leitos; 01 desfibrilador e cardioversor para cada 10 leitos; 01 aparelho de glicemia capilar para cada 05 leitos.
- (B) 01 capnógrafo para cada 09 leitos; 01 ventilador pulmonar mecânico multiprocessado para cada 02 leitos; 01 equipamento de ventilação pulmonar não invasiva para cada 05 leitos; 01 equipamento de monitorização de pressão arterial invasiva para cada 02 leitos; 01 eletrocardiógrafo para cada 10 leitos; 01 desfibrilador e cardioversor para cada 05 leitos; 01 aparelho de glicemia capilar para cada leito.
- (C) 01 capnógrafo para cada 10 leitos; 01 ventilador pulmonar mecânico multiprocessado para cada 02 leitos; 01 equipamento de ventilação pulmonar não invasiva para cada 10 leitos; 01 equipamento de monitorização de pressão arterial invasiva para cada 05 leitos; 01 eletrocardiógrafo para cada 10 leitos; 01 desfibrilador e cardioversor para cada 05 leitos; 01 aparelho de glicemia capilar para cada 05 leitos.
- (D) 01 capnógrafo para cada 02 leitos; 01 ventilador pulmonar mecânico multiprocessado para cada leito; 01 equipamento de ventilação pulmonar não invasiva para cada 08 leitos; 01 equipamento de monitorização de pressão arterial invasiva para cada 05 leitos; 01 eletrocardiógrafo para cada 10 leitos; 01 desfibrilador e cardioversor para cada 05 leitos; 01 aparelho de glicemia capilar para cada 05 leitos.
- (E) 01 capnógrafo para cada 05 leitos; 01 ventilador pulmonar mecânico multiprocessado para cada leito; 01 equipamento de ventilação pulmonar não invasiva para cada 10 leitos; 01 equipamento de monitorização de pressão arterial invasiva para

cada 05 leitos; 01 eletrocardiógrafo para cada 10 leitos; 01 desfibrilador e cardioversor para cada 05 leitos; 01 aparelho de glicemia capilar para cada leito.

QUESTÃO 41

As principais causas de parada cardíaca em atividade elétrica sem pulso (AESP) (5H e 5T) são:

- (A) hipóxia, hipomagnesemia, hipotermia, hipoventilação, hipovolemia, trombose pulmonar, intoxicações, pneumotórax hipertensivo, tromboembolismo pulmonar, traumatismo craniano.
- (B) hipertermia, hipoxemia, hipercapnia, hipovolemia, hipoventilação, trombose coronária, intoxicações, pneumotórax hipertensivo, tamponamento cardíaco e tromboembolismo pulmonar.
- (C) hipóxia, hipovolemia, hipo/hipernatremia, hipotermia, acidose, traumatismo craniano, entubação traqueal, pneumotórax hipertensivo, tromboembolismo pulmonar.
- (D) hipóxia, hipovolemia, hipo/hipernatremia, hipotermia, acidose, trombose coronária, intoxicações, pneumotórax hipertensivo, tamponamento cardíaco e tromboembolismo pulmonar.
- (E) hipercapnia, hipervolemia, hipo/hipernatremia, hipotermia, acidose, trombose coronária, intoxicações, pneumotórax hipertensivo, tamponamento cardíaco e tromboembolismo pulmonar.

QUESTÃO 42

Um paciente com escala de coma de Glasgow 3, deu entrada na UTI. Não foi sedado em nenhum momento, apresentando edema cerebral grave, afundamento de crânio, múltiplas fraturas cerebrais, desvio de linha média e herniação cerebral, sendo feito diagnóstico de morte encefálica, após exames clínicos e doppler transcraniano. Assinale a alternativa que se refere aos cuidados na manutenção desse paciente, enquanto a família decide sobre a doação de órgãos e tecidos para transplantes.

- (A) Administração de metilprednisolona e levotiroxina, diariamente; manter globo ocular umidificado; controlar débito urinário, controlar SSVV, administração de desmopressina em caso de diabetes insipidus; manter parâmetros ventilatórios protetores; aspirar vias aéreas somente quando necessário; manter pressão arterial média acima de 90 mmHg; administrar vasopressina EV BIC, se hipotensão arterial; manter 30% aporte calórico nutricional.
- (B) Manter cabeceira a zero graus; controlar débito urinário; mudança de decúbito de 6/6 horas; aspirar vias aéreas a cada 6 horas; administrar noradrenalina, se hipotensão arterial; suspender dieta enteral.
- (C) Administrar hidrocortisona BIC; proteger globo ocular; manter cabeceira elevada a 30 graus; manter dieta enteral; administrar desmopressina intranasal a cada 8 horas; aspirar vias aéreas sempre que necessário; realizar higienização corporal diária.
- (D) Administrar levotiroxina diariamente; manter globo ocular protegido; suspender antibioticoterapia; hidratar vigorosamente o paciente; transfundir concentrado de hemácias, se hemoglobina abaixo de 12 mg/dL.
- (E) Manter paciente ligeiramente hipertenso; realizar mudança de decúbito; aspirar vias aéreas de 6/6 horas; suspender antibioticoterapia; controlar débito urinário, manter dieta enteral conforme meta prévia.

QUESTÃO 43

Paciente, 67 anos, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), tabagista de longa data, apresentando descompensação da doença de base devido a uma pneumonia, com períodos de confusão mental por provável hipoxemia. Também é portador de cardiopatia isquêmica prévia. Durante internação em UTI, apresentou taquiarritmia de 200 batimentos ventriculares

por minuto, acompanhada de queda importante na pressão arterial. Quais são os cuidados mais adequados para esse paciente?

- (A) Preparar material e equipamentos para cardioversão elétrica.
- (B) Preparar material para implantação de marca-passo cardíaco.
- (C) Preparar desfibrilador para desfibrilação cardíaca.
- (D) Preparar material para cardioversão química com amiodarona.
- (E) Preparar droga vasoativa para infusão contínua.

QUESTÃO 44

Paciente masculino, foi submetido a uma traqueostomia há mais ou menos uma hora, em uso de cânula de plástico com cuff, nº 8,5. Como estava apresentando sangramento discreto e queda de oximetria de pulso, você foi realizar uma aspiração endotraqueal. Após aspiração de vias aéreas inferiores, o paciente continuou com oximetria baixa, evoluindo com queda da pressão arterial, cianose de extremidades, pressão pico elevada no ventilador pulmonar mecânico artificial, assimetria torácica e ausculta diminuída em hemitórax direito. Qual alteração a seguir o paciente pode estar apresentando e qual é a conduta imediata?

- (A) Atelectasia pulmonar. Preparar material para drenagem de tórax bilateral.
- (B) Pneumotórax hipertensivo. Preparar material para drenagem torácica do lado direito.
- (C) Presença de "rolhas" de secreção. Preparar material para troca da cânula de traqueostomia.
- (D) Pertuito da cânula de traqueostomia inadequado. Preparar material para entubação endotraqueal.
- (E) Presença de dor. Verificar prescrição e administrar analgésicos.

QUESTÃO 45

Paciente masculino, 68 anos, portador de cardiopatia grave, ex-etilista, tabagista de longa data, hipertenso e diabético prévio, está internado na UTI há 6 dias, acordado, sem relógio, calendário e/ou iluminação natural. Não recebeu visitas nos últimos 4 dias, pois sua família reside em município distante e não tem condições de transporte. Possui ainda dores crônicas devido à artrose, está limitado ao leito devido à dispneia e tem necessidade de repouso e dores no corpo. Essas condições ambientais e fatores

individuais são predisponentes para qual das condições/doenças a seguir?

- (A) Anemia importante.
- (B) Hiperglicemia.
- (C) Depressão.
- (D) *Delirium*.
- (E) Nervosismo.

QUESTÃO 46

Considerando que os profissionais técnicos de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva trabalham em regime de jornada semanal de 36 horas, qual é a carga horária a ser cumprida durante um mês que tenha 31 dias, inicia-se no sábado e termina na segunda-feira, sem feriados?

- (A) 162 horas.
- (B) 148 horas.
- (C) 136 horas.
- (D) 180 horas.
- (E) 156 horas.

QUESTÃO 47

Em um hospital de 300 leitos de internação, qual é o número mínimo de leitos de Terapia Intensiva?

- (A) 12 leitos.
- (B) 40 leitos.
- (C) 60 leitos.
- (D) 48 leitos.
- (E) 38 leitos.

QUESTÃO 48

O enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva deve possuir qual das especificações a seguir?

- (A) Deve ser especialista em Terapia Intensiva ou outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica, neonatal); possuir, no mínimo, dois anos de atuação.
- (B) Deve ser especialista em Terapia Intensiva, Urgência ou Emergência ou Atendimento pré-hospitalar; possuir, no mínimo, dois anos de atuação em Terapia Intensiva.
- (C) Deve ser especialista em Terapia Intensiva ou outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica, neonatal), podendo assumir a coordenação de até duas unidades.
- (D) Deve ser especialista em Terapia Intensiva ou outra especialidade relacionada à assistência ao

paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica, neonatal); possuir, no mínimo, dois anos de atuação em Terapia Intensiva, podendo assumir até 3 coordenações.

- (E) Deve ser especialista em Terapia Intensiva ou outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica, neonatal); possuir, no mínimo, dois anos de atuação em Terapia Intensiva.

QUESTÃO 49

Você trabalha em uma UTI, começou o seu turno às 19 horas e tem vagas disponíveis para internação. Há 5 pedidos de vagas, qual seria a ordem de internação segundo prioridades, levando-se em consideração os quadros a seguir: Maria, 58 anos, diabética, consciente, hiperglicêmica, febril, normotensa, queixas urinárias, iniciando quadro séptico. João, 22 anos, TCE grave, em coma, apresentou esmagamento MMII, rabdomiólise e insuficiência renal aguda, escala de coma de Glasgow 3. Rute, 38 anos, vítima de trombose cerebral com transformação hemorrágica, evoluiu com cefaleia e rebaixamento do nível de consciência, necessitando de entubação. Márcia, 48 anos, cirrose hepática em fase terminal por hepatite C, escala de coma Glasgow 8, em insuficiência renal aguda. Antônio, acamado, sequelado de um acidente vascular encefálico, que evoluiu com pneumonia, provavelmente aspirativa, estável hemodinamicamente. Alfredo, 27 anos, suspeita diagnóstica de morte encefálica, necessita de vaga de UTI para iniciar protocolo de determinação de morte encefálica.

- (A) Alfredo, João, Rute, Maria, Márcia e Antônio.
- (B) Antônio, Alfredo, Rute, Maria, Márcia e João.
- (C) Antônio, Rute, Maria, Márcia e João.
- (D) Alfredo, Antônio, Márcia, Maria, Rute e João.
- (E) Rute, Maria, João, Antônio e Márcia.

QUESTÃO 50

Nos pacientes com Pressão Arterial Invasiva (PAI), são cuidados de enfermagem, EXCETO

- (A) manter bolsa pressurizadora do equipo insuflada em 300 mmHg pressão.
- (B) utilizar nível de referência para paciente em posição supina, a metade do diâmetro anteroposterior (linha axilar média) do tórax, no quarto espaço intercostal.
- (C) zerar o sistema em relação à pressão atmosférica.
- (D) observar se a curva da PAI ao monitor está adequada.
- (E) trocar equipo da PAI de forma asséptica a cada zeramento.

