



HOSPITAL E MATERNIDADE  
THEREZINHA DE JESUS

HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - HMTJ  
PROVA DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2020

**ENFERMAGEM**

Data: 19/01/2020 - Domingo  
Local: Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ  
Endereço: Rua Dr. Dirceu de Andrade, 33 – São Mateus – Juiz de Fora/MG  
Horário: 09:00 horas  
Sala: 106

**REGULAMENTO**

**Leia atentamente as seguintes instruções:**

- 1) Você receberá do fiscal o seguinte material:
  - a) Um cartão de respostas destinado à marcação da opção que julgar acertada em cada pergunta;
  - b) Um caderno com o enunciado das 40 (quarenta) questões e respectivas opções, sem repetição ou falha.
- 2) Verifique se este material está em ordem. Ocorrendo dúvidas, notifique imediatamente ao fiscal.
- 3) Para cada uma das questões são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras a),b),c),d); somente uma alternativa responde ao quesito proposto. Você só deve assinalar uma resposta; a marcação de mais de uma alternativa no cartão anula a questão, mesmo que uma delas esteja correta.
- 4) As questões são identificadas pelo número que se situa junto ao seu enunciado.
- 5) Preencha **completamente o espaço** correspondente a letra escolhida, com caneta esferográfica com tinta **azul ou preta**.
- 6) Tenha muito cuidado com o cartão de respostas para não dobrá-lo, amassá-lo ou manchá-lo em nenhuma hipótese será fornecido um substituto. **NÃO É PERMITIDO O USO DE CORRETIVO, NEM RASURAS.**
- 7) Sob a carteira somente será permitido o documento de identificação, caneta e borracha.
- 8) Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e o cartão de respostas assinado.
- 9) Boa prova.

**ATENÇÃO**

**Condição de anulação da prova:**  
**Espaços preenchidos à lápis ou caneta hidrocor.**  
**É proibido portar quaisquer aparelhos eletrônicos, mesmo desligados, incluindo relógio, computadores de mão, calculadoras, telefones celulares, etc.**  
**A comprovação do porte de qualquer equipamento eletrônico pelo candidato resultará em sua eliminação do processo seletivo.**

## CONHECIMENTOS GERAIS EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

### 1- Quais são as atribuições da esfera federal no Sistema Único de Saúde (SUS)?

- a) O nível federal tem, principalmente, as atribuições de refazer, avaliar e vetar políticas; normalizar ações; prestar cooperação técnica aos municípios, ao Distrito Federal; e controlar e avaliar as ações e os serviços, respeitadas as competências dos demais níveis.
- b) O nível federal tem, principalmente, as atribuições de formular, avaliar e apoiar políticas; normalizar ações; prestar cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e municípios; e controlar e avaliar as ações e os serviços, respeitadas as competências dos demais níveis.
- c) O nível federal tem, principalmente, as atribuições de formular, avaliar e normatizar políticas; efetuar ações; prestar cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e municípios; e controlar e avaliar as ações e os serviços, respeitadas as competências dos demais níveis.
- d) O nível federal tem, principalmente, as atribuições de formular, avaliar e apoiar políticas; normalizar ações; prestar serviço aos municípios, ao Distrito Federal, governo e prefeituras; e controlar, avaliar as ações e os serviços, respeitadas as competências dos demais níveis.

### 2- Segundo a Lei 8080/90, o Sistema Único de Saúde compreende:

- a) o conjunto de ações e serviços de saúde e educação, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- b) o conjunto de ações e serviços de saúde privada, prestados por órgãos e instituições privadas, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Privado.
- c) o conjunto de ações e serviços de saúde e vigilância sanitária, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Privado.
- d) 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.

**3- A participação da comunidade na fiscalização e no controle das ações de saúde passa a ser ampliada a partir:**

- a) da Criação do Conselho de Secretários de Saúde.
- b) da Criação da Estratégia de Saúde da Família.
- c) da Lei 8.142/90.
- d) da Lei 8.080/90.

**4- Assinale a alternativa correta sobre a organização constitucional brasileira da saúde pública.**

- a) A assistência à saúde é restrita à iniciativa privada, como determinado pela Constituição Federal.
- b) As ações e serviços públicos de saúde são organizados de acordo com a diretriz de atendimento integral, com prioridade para as atividades corretivas.
- c) As instituições privadas poderão participar de forma suplementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato ou convênio, tendo preferência as entidades com fins lucrativos.
- d) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

**5- O Decreto nº 7.508/2011 institui o regulamento de organização do Sistema Único de Saúde. Em relação às suas disposições, assinale a alternativa CORRETA.**

- a) O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde do SUS.
- b) O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é o documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde e o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber.
- c) A Rede de Atenção à Saúde é a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada.

d) O planejamento da saúde é obrigatório para a iniciativa privada e será indutor de políticas para os entes públicos.

**6- Assinale a alternativa CORRETA relacionada à democratização da saúde pública pela participação e controle social.**

a) O não atendimento, pelos Municípios, dos requisitos estabelecidos para a participação no Fundo Nacional de Saúde implicará que os recursos concernentes sejam administrados pela União.

b) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

c) A Conferência de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

d) O SUS contará, somente na esfera municipal, com o Conselho de Saúde.

**7- Nos termos da Lei Federal n.º 8.080/90, são atribuições comuns às esferas governamentais, no que se refere à organização das ações e serviços em saúde, EXCETO:**

a) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.

b) A organização e coordenação do sistema de informação de saúde.

c) Elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde.

d) Definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária.

**8- São objetivos do Sistema Único de Saúde conforme a legislação vigente, EXCETO:**

a) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

b) Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

c) A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

d) A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a redução de riscos de doenças.

**9- O Estado, em articulação com os Municípios, poderá instituir região de saúde desde que esta contenha, no mínimo:**

a) Atenção primária; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.

b) Atenção primária; atenção psicossocial; atenção ambulatorial; e vigilância em saúde.

c) Atenção primária; urgência e emergência; atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

d) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.

**10- Com base no disposto na Lei nº 8.142/90, marque a assertiva CORRETA.**

a) O Conselho de Saúde é um órgão colegiado composto majoritariamente por profissionais de saúde.

b) Aos municípios é vedado estabelecer consórcios para a execução das ações e serviços de saúde, salvo em casos emergenciais.

c) O principal critério para que os municípios recebam os recursos para as ações de saúde é que estes apresentem a Programação Pactuada.

d) A representação dos usuários nos Conselhos e Conferências de Saúde deve ser paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

**11- Sobre a atuação das Comissões Intergestores (Bipartite e Tripartite), marque a assertiva CORRETA.**

a) As Comissões Intergestores são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do SUS.

b) Uma das competências exclusivas das Comissões Intergestores Bipartite é decidir sobre os aspectos financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.

c) Cabe à Comissão Intergestores Tripartite tratar de matérias referentes à saúde, declaradas de utilidade pública e de relevante função social.

d) As comissões devem atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da Política Nacional de Saúde.

**12- De acordo com as disposições da Constituição Federal de 1988 acerca do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas abaixo.**

**I. A saúde é apresentada na Constituição como um serviço de relevância pública e de responsabilidade de todos os níveis de governo.**

**II. Uma das competências do SUS é incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.**

**III. A execução das ações e serviços de saúde tem como principal base constitucional a descentralização político-administrativa.**

**Assinale:**

a) se somente a afirmativa I estiver correta.

b) se somente a afirmativa II estiver correta.

c) se somente a afirmativa III estiver correta.

d) se somente as afirmativas I e II estiverem corretas.

**13- A Lei nº 8.080/90 prevê a criação de Comissões Intersetoriais, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde. Essas comissões têm a finalidade de:**

a) propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS.

b) fixar diretrizes a respeito das regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência.

c) articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS.

d) definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde.

**14 - O Programa de Saúde da Família (PSF), é uma estratégia do SUS e vem sendo ampliado pelo Ministério da Saúde na atenção:**

- a) primária;
- b) secundária;
- c) terciária;
- d) quaternária.

**15- O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante do SUS, respeita o princípio da:**

- a) universalidade;
- b) descentralização;
- c) equidade;
- d) integralidade.

**16- O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários, está presente na seguinte instância:**

- a) Conselhos de Saúde;
- b) Comissão Tripartite;
- c) Comissão Bipartite;
- d) CONASS.

**17 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. As ações devem agregar dois princípios das ações do SUS a saber:**

- a) equidade e regionalização;
- b) integralidade e regionalização;
- c) universalidade e hierarquização;
- d) controle social e equidade.

**18- A respeito do financiamento da seguridade social, de acordo com as disposições contidas na Constituição Federal, assinale a alternativa CORRETA.**

- a) A seguridade social será financiada apenas pelas contribuições sociais.
- b) Sobre a receita de concursos de prognósticos não incide a contribuição social.
- c) Incidirá contribuição social sobre a aposentadoria e a pensão concedidas pelo regime geral de previdência social.
- d) Em relação ao empregado, à empresa e à entidade a ela equiparada na forma da lei, haverá incidência da contribuição social sobre a receita e faturamento, mas não sobre o lucro.

**19- Para receberem recursos do Fundo Nacional de Saúde, conforme a Lei nº 8.080/90, que impõe aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal certos requisitos, como:**

- a) Fundo de Saúde.
- b) Conselho de Saúde, com composição paritária.
- c) Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.
- d) Secretário profissional da área da saúde.

**20- Assinale a alternativa que apresenta um dos princípios aos quais as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem obedecer, previstos na Lei nº 8.080/90.**

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- b) Direito à informação sobre a saúde de familiar assistido.
- c) Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- d) Equidade na forma de participação no custeio.

### **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21- A Sra. Marta, de 55 anos, viúva e bancária aposentada. Internada na UTI com diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica e suspeita de Sepsis de foco pulmonar. No quarto dia de internação Marta apresenta febre (39,5°C), FR=28irp, FC= 135bpm e Rebaixamento do Nível de Consciência. A Enfermeira Renata recebe a prescrição de Meropenem 500mg de 12/12 horas as 18 horas. Marque a alternativa correta relacionada ao caso.**

- a) Será prioridade para a enfermeira avaliar a diurese da paciente pelo risco de choque séptico.
- b) Além dos sinais vitais já avaliados pela enfermeira, deverá ser monitorado a pressão arterial e a saturação de oxigênio. Associado ao controle dos dados vitais, o antibiótico será iniciado imediatamente.
- c) Será prioridade para a enfermeira controlar a diurese e iniciar o antibiótico.
- d) Com a suspeita de sepsis de foco pulmonar, somente o controle da frequência respiratória e saturação de oxigênio são importantes.

**22- O Sr. Ronaldo durante a comemoração da passagem de ano, no tradicional churrasco de família, ao ascender a churrasqueira provocou uma explosão. As chamas acometeram a face e todo o tronco anterior, com lesões bolhosas e extremamente doloridas. Nos Membros Superiores de Ronaldo, as lesões se apresentavam sangrantes com pouca dor. Na perna direita a calça de nylon protegeu a pele, determinando uma área hiperemiada com pouca dor. Calcule a Superfície Corporal Queimado (SCQ) e o grau das lesões.**

- a) O Sr. Ronaldo apresentou 36% de SCQ e todas as lesões são de 2º grau.
- b) O Sr. Ronaldo apresentou 18% de SCQ e as lesões são de 2º grau e 3º grau.
- c) O Sr. Ronaldo apresentou 45% de SCQ e as lesões são de 1º grau, 2º grau e 3º grau.
- d) O Sr. Ronaldo apresentou 63% de SCQ e as lesões são de 2º grau e 3º grau.

**23- Seguindo o enunciado e o desenvolvimento da questão 22, calcule a infusão total de Soro Fisiológico 0,9% nas primeiras 24 horas recebidas por Ronaldo e qual o ml/h das primeiras 8 horas de infusão. Ronaldo tinha 68 anos, Peso=62kg e E=1,69.**

- a) Nas 24 horas serão infundidos 5.580ml e nas primeiras 8 horas o paciente irá receber a infusão de 348,7ml/l.
- b) Nas 24 horas serão infundidos 7.380ml e nas primeiras 8 horas o paciente irá receber a infusão de 412,7ml/l.
- c) Nas 24 horas serão infundidos 6.555ml e nas primeiras 8 horas o paciente irá receber a infusão de 349ml/l.
- d) Nas 24 horas serão infundidos 16.896ml e nas primeiras 8 horas o paciente irá receber a infusão de 918ml/l.

**24- Uma mulher de 28 anos de idade, em união estável há quinze anos, possui diagnósticos de hipertensão arterial sistêmica (HAS), câncer de mama e história obstétrica de uma gestação, sendo parto normal. Ela relata desconhecer antecedentes familiares e nega alergia a medicamentos e alimentos. Foi admitida no hospital há cinco dias para realizar mastectomia total de mama direita, antes da qual fez 12 sessões de quimioterapia, de 15 em 15 dias. Encontra-se comunicativa, respondendo às solicitações verbais, em repouso, normotensa, normocorada, acianótica e anictérica. Relata incômodo no local cirúrgico, afetando o sono, e refere apetite e ingestão hídrica diminuídos. As eliminações urinárias estão preservadas e observa-se ausência de evacuações há dois dias. No momento, faz uso de medicamentos para controle da HAS, analgésico e antimicrobiano. A limpeza da ferida cirúrgica é realizada com soro fisiológico 0,9% e é colocado curativo à base de gaze que se apresenta limpo e seco. MMSS: perfusão periférica normal, sem**

**edema, com punção periférica no MSE e equipo de duas vias salinizado. Pressão arterial (PA): 120 x 70 mmHg; frequência cardíaca (FC): 87 bpm; frequência respiratória (FR): 25 irpm; temperatura axilar (Tax.): 36 °C. Marque a alternativa que apresenta os Diagnósticos de Enfermagem Apresentados pela paciente.**

- a) Insônia, Hipertensão Arterial e Ansiedade.
- b) Ansiedade, Distúrbio da regulação hídrica, constipação intestinal e anorexia.
- c) Risco de pressão arterial instável, Insônia, Constipação percebida e Nutrição desequilibrada.
- d) Ansiedade, Insônia, Constipação percebida e Nutrição desequilibrada.

**25- Um homem de 38 anos de idade, em situação de rua, usuário de crack, apresentando vínculo social fragilizado pela dependência química, foi atendido pela equipe de um consultório de rua. Devido a tosse persistente, indicou-se teste de BAAR. O resultado foi positivo e ele recebeu diagnóstico de tuberculose (TB). Seguindo-se o protocolo, foi realizado teste rápido para hepatites, HIV e sífilis, sendo HIV positivo no teste e no contra teste. A equipe multiprofissional traçou a seguinte terapêutica para o paciente:**

- a) Internação com isolamento respiratório por aerossóis, iniciar medicação para tuberculose, testar comunicantes possíveis e orientar o paciente sobre o diagnóstico de tuberculose e HIV positivo.
- b) Internação com isolamento respiratório gotículas, iniciar medicação para tuberculose, testar comunicantes possíveis e orientar o paciente sobre o diagnóstico de tuberculose e HIV positivo.
- c) Internação com isolamento de contato, iniciar medicação para tuberculose, testar comunicantes possíveis e orientar o paciente sobre o diagnóstico de tuberculose.
- d) Internação com isolamento de contato, iniciar medicação para tuberculose, testar comunicantes possíveis e orientar o paciente sobre o diagnóstico de tuberculose e HIV positivo.

**26- Mulher de 38 anos de idade, 60 kg, está no 8º dia de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido a politraumatismo após acidente automobilístico. Encontra-se sedada, com entubação orotraqueal e em ventilação mecânica, hemodinamicamente instável, hipotensa (PAM: 50 mmHg),**

**taquicárdica (FC: 126 bpm), recebendo noradrenalina 60 ml/h e mantendo cateter vesical de demora com débito de 80 ml nas últimas 4 horas. No que se refere à indicação da noradrenalina, assinale a opção CORRETA.**

- a) A noradrenalina foi prescrita para promover inotropismo positivo, por atuar nos receptores beta adrenérgicos.
- b) A noradrenalina foi prescrita para promover vasoconstrição periférica, por atuar nos receptores alfa adrenérgicos.
- c) A noradrenalina foi prescrita para promover vasodilatação renal, por atuar nos receptores dopaminérgicos.
- d) A noradrenalina foi prescrita para promover vasodilatação periférica, por atuar nos receptores alfa adrenérgicos.

**27- Idoso deu entrada no pronto-socorro de um hospital acompanhado pela sua filha, que é sua cuidadora. A filha relatou que o pai apresentava sintomas de desorientação, agitação e quadro de torpor surgidos uma semana após a ingestão de diazepam. Devido ao quadro apresentado decidiu-se pela sua internação na unidade de clínica médica. A enfermeira Marlene da unidade de internação, ao admitir o paciente, analisou os dados referentes à consulta de enfermagem, realizada no pronto-socorro, inseridos no prontuário eletrônico conforme fases do processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e teorias de enfermagem. Considerando os benefícios da SAE, avalie as afirmações a seguir.**

**I. Os sintomas relacionados a comunicação e orientação no tempo e no espaço exemplificam necessidades psicobiológicas e psicossociais.**

**II. Os dados fornecidos pertencem ao histórico, primeira etapa do processo de enfermagem, e a partir deles é possível traçar os diagnósticos prioritários.**

**III. A utilização das teorias de enfermagem para detecção das necessidades do paciente simplifica as etapas do processo de enfermagem, o qual envolve quatro etapas.**

**IV. A fase de diagnóstico, utilizada no processo de enfermagem, é suprimida pela teoria de enfermagem.**

É CORRETO apenas o que se afirma em:

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

**28- O atendimento para vítimas de traumas deverá estar pautado nas recomendações do Ministério da Saúde, fundamentadas nos protocolos de atendimento da *American Heart Association*. Portanto, é essencial que o enfermeiro conduza a avaliação das vítimas de forma ordenada, sistemática e assertiva, considerando as prioridades de atendimento. Assinale a opção correta acerca da sequência de avaliação da vítima.**

- a) Avaliar expansão torácica e respiratória; presença de pulso radial; permeabilidade de via aérea; estado ventilatório e neurológico.
- b) Avaliar responsividade do paciente; permeabilidade de via aérea; expansão torácica; pulsação e circulação; estado neurológico; exposição da vítima.
- c) Avaliar responsividade do paciente; pulsação e circulação; estado neurológico; expansão torácica; exposição da vítima.
- d) Avaliar nível de resposta do paciente em cada respiração e sua expansão torácica; estado geral da vítima inconsciente; transferir o paciente imediatamente para o hospital.

**29- A enfermeira Flavia irá administrar o antibiótico Teicoplanida, um glicopeptídeo muito utilizado em pacientes com infecções hospitalares, como a Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM), causada por bactérias gram + resistentes a betalactâmicos (Penicilina, Tazocin, Tazobactam, Oxacilina). A prescrição é uma ampola de 3ml com 400mg, diluir em 100ml de SF 0,9%, administra 300mg EV em 30m nas 24 horas. Quantos ml deverá ser retirado da ampola para administrar a dose prescrita?**

- a) 2,5ml

- b) 2,28 ml
- c) 2,25ml
- d) 2,4ml

**30- O enfermeiro Fernando orienta o técnico de enfermagem Antônio a diluir 2 ampolas de noradrenalina 4ml cada com 4mg/ml em 242ml de SG 0,5% para ser administrado em BIC, num total de 25ml/h. Quantas mg da droga a paciente Karla irá receber por hora e quantas soluções serão administradas se mantiver esse ml/h por dia.**

- a) 3,2mg, 2 soluções e 100ml da 3º solução
- b) 32mg, 2 soluções e 100ml da 3º solução
- c) 3,2mg, 3 soluções da drogas
- d) 62mg, 1 solução e 100ml da 2º solução

**31- Durante a hemotransfusão a paciente apresentou febre (40°C de Tax.) e a bolsa foi interrompida por 30min, sendo prescrito e administrado 5ml de dipirona 500mg/ml diluído em 15ml de água destilada para ser realizada em *bolus EV*. Quantos gramas de dipirona foi administrado na paciente?**

- a) 2,5mg
- b) 1,7g
- c) 1,2mg
- d) 2,5g

**32- Seguindo o Protocolo Gerenciado de Sepsis, proposto pelo Instituto Latino Americano de Sepsis, revisado em 2018, o enfermeiro deverá monitorar os seguintes dados do paciente:**

- a) Pressão Arterial, Frequência Cardíaca e Diurese.
- b) Pressão Arterial, Diurese, Saturação de oxigênio e Nível de Consciência.
- c) Pressão Arterial, Diurese, Saturação de oxigênio.

d) Frequência respiratória e Pressão Arterial.

**33- O Protocolo Gerenciado de Sepses, proposto pelo Instituto Latino Americano de Sepses, propõem a seguinte definição de Choque Séptico:**

- a) Presença de hipotensão não responsiva à utilização de fluídos, independente dos valores de lactato.
- b) Presença de hipertensão e a necessidade de uso de hipotensor.
- c) Presença de hipotensão não responsiva à utilização de fluídos, independente dos valores da saturação.
- d) Presença de hipotensão não responsiva à utilização de fluídos, independente dos valores da Frequência Cardíaca.

**34- Segundo a última “Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019” os pontos essenciais no sucesso do atendimento da Parada Cardiorrespiratória (PCR) envolvem as seguintes assertivas:**

**I- Reconhecimento de PCR como a ausência de pulso carotídeo ou presença de gasping.**

**II- Realizar entre 80 e 120 compressões/ min. com o mínimo de interrupções e retorno parcial do tórax.**

**III- Criação de sistemas de times de resposta rápida e sistemas de times de emergência médica, convocados na suspeita de instabilidade clínica ou da deterioração do paciente, prevenindo ou intervindo precocemente na PCR.**

**IV- Cumprimento dos elos da cadeia de sobrevivência, ressaltando que não há diferenças entre uma PCR intra-hospitalar e extra-hospitalar.**

**V- Cuidados pós-PCR com ênfase na avaliação neurológica, cumprimento das metas hemodinâmicas e controle térmico, com menor variação de temperatura e prevenção de febre.**

**É CORRETO apenas o que se afirma em:**

- a) I, II e IV.
- b) II, III e V.

c) I, III e IV.

d) I, III e V.

**35- Compreender o fluxograma durante a parada e realizar a comunicação efetiva é de vital importância para o sucesso da RCP. Desse modo, como devemos proceder quando estamos frente a uma PCR em um ambiente intra-hospitalar.**

a) Manter-se atento para quadros clínicos pré- PCR; Reconhecer a PCR; Iniciar imediatamente a manobra de RCP com ênfase nas compressões; Desfibrilação.

b) Reconhecer a PCR e realizar o acionamento da equipe; Iniciar as manobras de RCP com ênfase nas compressões; Utilização adequada do DEA/DAE para desfibrilação.

c) Manter a vigilância aos quadros clínicos de uma pré-PCR; Reconhecer e acionar o serviço de emergência; Iniciar a manobra de RCP; Utilização adequada do DEA e realizar cuidados multiprofissionais ao paciente pós-PCR.

d) Realizar de forma imediata a manobra de ressuscitação cardiopulmonar; Acionar a equipe de emergência da instituição e monitorar o paciente pós-PCR.

**36- Na presença de um segundo socorrista é realizado a associação entre as compressões e a utilização de ventilação. Nesse contexto, quais são os métodos utilizados para abertura da vias aéreas, a técnica de prender a bolsa-válvula-máscara e o intervalo de tempo quando associado compressão a ventilação.**

a) Inclinação da cabeça com elevação do queixo; A técnica E-C; É utilizado o sistema 30:2 em 3 ciclos.

b) Inclinação da cabeça com anteriorização da mandíbula; A técnica C-C; É utilizado o sistema 15:2 em 5 ciclos.

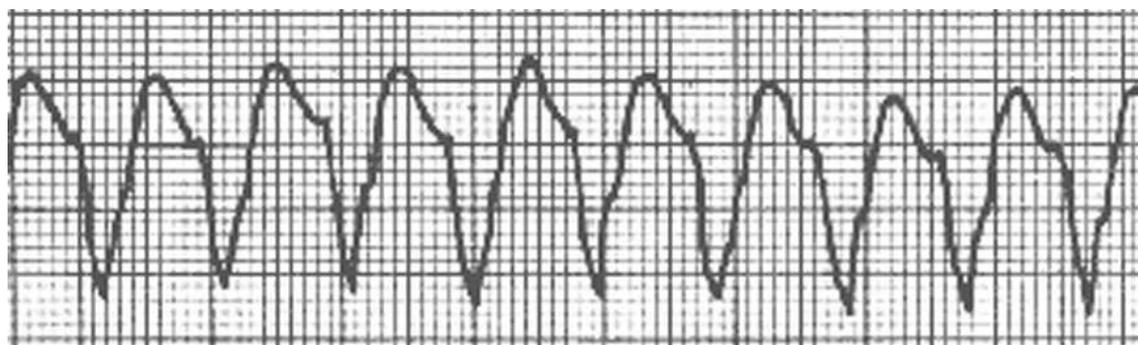
c) Inclinação da cabeça com elevação do queixo e anteriorização da mandíbula; A técnica E-C; É utilizado o sistema 30:2 em 3 ciclos.

d) Inclinação da cabeça com elevação do queixo e anteriorização da mandíbula; A técnica C-E; É utilizado o sistema 30:2 em 5 ciclos.

**37- Em uma Unidade de terapia intensiva (UTI), um paciente apresentou uma PCR com ritmo de assistolia, a equipe deverá realizar primeiramente a seguinte ação:**

- a) Desfibrilação (DEA).
- b) Compressão cardíaca.
- c) Administração de adrenalina.
- d) Intubação orotraqueal

**38- Paciente instável hemodinamicamente internado na Unidade de Terapia Intensiva. O médico assistente avalia e realiza eletrocardiograma no paciente. A figura abaixo representa o ritmo cardíaco da paciente, é CORRETO afirmar que se trata de:**



- a) Assistolia.
- b) Taquicardia ventricular.
- c) Fibrilação Atrial.
- d) Extrassístole ventricular.

**39- A Segurança do Paciente envolve principalmente três tópicos:**

- a) Minimizar os riscos de queda, lavagem das mãos e cirurgia segura.
- b) Diminuir o risco de infecção, cirurgia segura e lavagem das mãos.

c) Prevenção e controle de infecção, segurança do paciente em procedimentos invasivos e melhorar a segurança no uso de medicamentos.

d) Prevenção de infecção, cirurgia segura e administração correta de medicamentos.

**40- Segundo o “Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos” de 2016 o uso de benzodiazepínicos nessa população poderá:**

a) Aumentar o risco de comprometimento cognitivo, delirium, quedas, fraturas e acidentes automobilísticos.

b) Aumentar o risco de insônia.

c) Causar dependência química e insônia.

d) Aumentar o risco de delirium e acidentes automobilísticos apenas.