



**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA – SUPREMA**  
**HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS – HMTJ**  
**PROVA DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2014**  
**ENFERMAGEM**

Data: 08/12/2013 - Domingo  
Local: Hospital Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ  
Endereço: Rua Dr. Dirceu de Andrade, 33 – São Mateus – Juiz de Fora/MG  
Salas : 106 e 107  
Horário: 09:00 às 12:00 horas

**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 retângulo** 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, ficha de inscrição, 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:**  
**Retângulos preenchidos a 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.**

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014

CONHECIMENTOS GERAIS EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Questões 01 e 02: de acordo com a Lei 8080/90:

- 1) O Sistema Único de Saúde é 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. É **CORRETO** afirmar que estão incluídas no disposto acima:
- a) As instituições de iniciativa privada de pesquisa e produção de insumos.
  - b) As instituições de iniciativa privada de produção de medicamentos.
  - c) As instituições públicas municipais de controle de qualidade.
  - d) As instituições de iniciativa privada de sangue
- 2) Sobre o fortalecimento da atenção básica, é **INCORRETO** afirmar sobre o que consta dos objetivos do Pacto pela Saúde:
- a) Assumir a estratégia de saúde da família como estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica,
  - b) Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família.
  - c) Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família principalmente nos grandes municípios.
  - d) Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços.
- 3) O Pacto pela Saúde, divulgado pela PORTARIA Nº 399/GM DE 22 DE FEVEREIRO DE 2006, no que trata sobre a consolidação do SUS, afirma: *“Na perspectiva de superar as dificuldades apontadas, os gestores do SUS assumem o compromisso público da construção do PACTO PELA SAÚDE 2006, que deve ser anualmente revisado, com base nos princípios constitucionais do SUS, ênfase nas necessidades de saúde da população e que implicará o exercício simultâneo de definições de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.”* Sobre tais prioridades, marque a opção **INCORRETA**:
- a) O PACTO EM DEFESA DO SUS prioriza a implementação de um projeto permanente de mobilização social e a elaboração e divulgação da carta dos direitos dos usuários do SUS.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- b) O PACTO DE GESTÃO DO SUS estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado de forma a diminuir as competências concorrentes e a tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão.
- c) A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.
- d) A regionalização tem como objetivo garantir acesso, resolutividade e qualidade às ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcendam a escala regional.
- 4) Justificam a importância da parceria do Estado com outros setores de governo, no sentido da inserção do SUS como política de Estado, **EXCETO**:
- a) As políticas econômicas e sociais devem estar orientadas para a eliminação ou redução de riscos para a saúde.
- b) A responsabilidade pela situação de saúde é setorial.
- c) A integração das políticas de saúde com as demais políticas públicas é fundamental para o desenvolvimento de ações mais efetivas.
- d) A atuação coordenada das três esferas de governo é necessária para a organização político-territorial do SUS.
- 5) Sobre os modelos de atenção à saúde, marque a opção **CORRETA**:
- a) O modelo médico hegemônico apresenta, dentre outros, os seguintes traços fundamentais: individualismo, saúde/doença como mercadoria, ênfase no biologismo, privilégio da medicina curativa.
- b) Ao tomar como objeto os modos de transmissão e fatores de risco, o modelo sanitário busca tecnologias gerais para os problemas identificados, buscando quebrar o modelo verticalizado.
- c) O modelo médico assistencial privatista, centrado na clínica e voltado para o atendimento da demanda espontânea é baseado em procedimentos e serviços típicos da atenção primária.
- d) Na medicina flexneriana encontram-se os fundamentos do modelo assistencial privatista, com ênfase na desvalorização do ambiente hospitalar.
- 6) Sobre a Atenção Primária à Saúde (APS), marque a resposta **INCORRETA**:
- a) A Conferência de Alma-Ata, ocorrida em 1978, é considerada um marco histórico mundial para a atenção primária à saúde.
- b) A concepção de atenção primária expressada na Declaração de Alma-Ata é abrangente, pois considera a APS como função central do sistema nacional de saúde.
- c) O termo tecnologias apropriadas refere-se àquelas que são relevantes para as necessidades de saúde da população, avaliadas de maneira correta, socialmente aceitáveis e com elevada relação custo-benefício.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- d) São seis os atributos da APS: o primeiro contato, a longitudinalidade, a abrangência, a coordenação, a orientação para a comunidade e a competência cultural.
- 7) Sobre a atenção especializada, é **CORRETO** afirmar:
- a) As chamadas tecnologias especializadas não estão incorporados nos processos de trabalho do território da atenção especializada.
  - b) Pode-se afirmar que a atenção básica não tem influência sobre os papéis da atenção secundária e terciária.
  - c) A atenção especializada deve ser preferencialmente ofertada de forma hierarquizada e regionalizada, garantindo boa qualidade da atenção a ser prestada, mesmo que comprometa a relação custo-benefício.
  - d) Entre as especialidades médicas reconhecidas no Brasil estão a acupuntura, a cirurgia de mão, a nutrologia e a dermatologia.
- 8) No Brasil, a oferta de serviços de média complexidade constitui-se em um dos maiores pontos de estrangulamento do sistema e tem sido organizada e financiada, historicamente, com base na lógica de oferta de procedimentos, desconsiderando as necessidades e o perfil epidemiológico da população. Sobre esta afirmativa, marque a opção **INCORRETA**:
- a) A demanda, portanto, é condicionada pelo padrão de oferta existente.
  - b) Há uma baixa capacidade de regulação sobre a oferta e enorme dificuldade na aquisição de serviços, embora os valores pagos pelo SUS sejam muito bons.
  - c) Os serviços de média complexidade caracterizam-se, em geral, pela dificuldade de acesso e baixa resolutividade.
  - d) Constata-se uma superposição de oferta entre os serviços na rede ambulatorial e hospitalar.
- 9) Marque F (falso) ou verdadeiro(V) nas afirmativas abaixo e, depois, escolha a opção **CORRETA**, no que se refere à Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990:
- ( ) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
  - ( ) Prevê a alocação de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS).
  - ( ) Afirma que a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
  - ( ) Os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, plano de saúde; relatórios de gestão; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; e estarão dispensados da elaboração do Comissão Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
  - ( ) Prevê, como instâncias colegiadas do SUS, as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde, em cada esfera de governo.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- a) V,V,F,V,F
- b) F,F,V,V,F
- c) V,V,V,F,V
- d) V,V,V,F,F

**10)** Complete as lacunas do texto abaixo, marcando a opção que contém as palavras **CORRETAS**.

“No campo da atenção especializada (ambulatorial e hospitalar), concentra-se uma parcela significativa dos esforços do complexo industrial da saúde no desenvolvimento de novas tecnologias, impondo a incorporação tecnológica .....**(A)** verificada no campo da saúde, de maneira geral, e no SUS, em particular. São evidentes os ganhos obtidos com a .....**(B)** incorporação de diversas tecnologias na atenção à saúde. Vários estudos têm demonstrado que o extraordinário aumento do número de tecnologias produzidas e incorporadas nas últimas duas décadas tem sido associado à queda da .....**(C)**, claramente evidenciada em áreas como a perinatal e a cardiovascular. Em outros setores, normalmente, novas tecnologias .....**(D)** as já existentes. No entanto, na área da saúde, novas tecnologias agregadas ao sistema não têm, em geral, caráter.....**(E)**”.

- a) crítica(A), decrescente(B), mortalidade(C), substituem(D), complementar(E)
- b) acrítica(A), crescente(B), mortalidade(C), substituem(D), substitutivo(E)
- c) crítica(A), crescente(B), mortalidade(C), agregam-se(D), substitutivo(E)
- d) acrítica(A), crescente(B), natalidade(C), agregam-se(D), substitutivo(E)

**11)** Sobre os conceitos abaixo, marque o que for **INCORRETO**:

- a) A internação é uma forma de cuidado sob a qual os pacientes são admitidos para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou superior a 24 horas.
- b) O hospital é um estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência médica e hospitalar a pacientes em regime de internação.
- c) Um hospital pode ser classificado de acordo com o papel que exerce na rede de serviços de saúde: hospital local, regional, de referência estadual ou nacional.
- d) O hospital exerce um papel destacado no processo de atenção, ou seja, um modelo hospitalocêntrico é desejável no sistema de saúde.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- 12)** Segundo a Lei 8.80/90, a vigilância sanitária é um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Assim, é **CORRETO** afirmar:
- a) São consideradas áreas prioritárias de atuação da vigilância sanitária somente aquelas referentes aos bens de saúde como medicamentos, alimentos, saneantes, sangue, hemoderivados, domissanitários e cosméticos.
  - b) A área de Portos, Aeroportos e Fronteiras é importante pela intensificação do comércio internacional e da ocorrência de pandemias.
  - c) Risco sanitário pode ser entendido como a propriedade que tem uma atividade, serviço ou substância de produzir a letalidade na espécie humana.
  - d) O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) é desvinculado do SUS.
- 13)** A inspeção sanitária é uma atuação comum a praticamente todas as áreas da vigilância sanitária. É **INCORRETO** afirmar sobre ela:
- a) Pode ser entendida como um conjunto de atividades de cunho analítico realizado por autoridades sanitárias, objetivando que as empresas/serviços/estabelecimentos cumpram o disposto na legislação sanitária.
  - b) Tem como atividade complementar a fiscalização.
  - c) O profissional da vigilância sanitária não tem poder de decisão sobre a concessão ou não da licença ou autorização de funcionamento de um estabelecimento de saúde.
  - d) Na ocasião do registro de um produto, faz-se a avaliação de uma tecnologia e constitui-se um dos principais momentos de promoção e proteção da saúde.
- 14)** Minayo (2006) afirma que a antropologia contribui para mostrar relações entre saúde/doença e realidade social. Complementando tal afirmação, é **INCORRETO** dizer que:
- a) Cada sociedade tem um discurso sobre saúde/doença e sobre o corpo.
  - b) Quando analisamos qualquer problema de saúde, precisamos entender suas dimensões biológicas no contexto das condições estruturais, políticas e subjetivas em que ocorrem.
  - c) As categorias saúde e doença só podem ser compreendidas dentro de uma perspectiva contextualizada e histórica de classe, gênero, idade e etnia.
  - d) É irrelevante a contribuição da antropologia para evidenciar o sentido amplo e significativo dos fenômenos que recobrem o campo da saúde e da doença.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

15) Westphal (2006) inicia seu capítulo contando o seguinte “caso mineiro”:

*“Dois mineiros de cócoras, varas de pesca à mão, pitam e proseiam à beira do rio. De repente, vêem um menino debatendo-se nas águas. Um entreolhar meteórico, ato contínuo mergulham no rio e retiram o garoto. Retornam à sua prosa, agora entrecortada de momentos de cisma. A velha binga acende os cigarros de palha, jogados no canto da boca. Passa meia hora e novo menino aparece no meio do rio. Repetem o gesto, automaticamente, lançando-se na água e salvando o segundo menino. Retomam os postos e a conversa. Proseiam, como gastar o tempo, sobre a torpeza das árvores do cerrado. Rápido, um interrompe e observa: “É, cumpadre, hoje o rio num tá prá peixe” e outro completa: “Isquisito, tá mais prá minino”. Um barulho estranho faz com que levantem a vista e vejam, no meio do rio, um terceiro garoto, já quase desfalecido. Imediatamente, um deles se joga na água. O outro fica de pé mas não se atira no rio. O que se jogou convoca: “Cumpadre, vamo sarvá mais esse”. A resposta fulminante: “Esse ocê sarva sozinho qui eu vô pros lado da cabeceira do rio, pegá quem tá jugando esses minino n`água”.*

*Moral da história: a Promoção da Saúde sempre vai até as causas, é sua vocação, é seu sentido.*

É **INCORRETO** afirmar que tal caso vai ao encontro:

- a) Do princípio da equidade.
- b) Da intersetorialidade.
- c) Das Iniciativas educacionais.
- d) Da falta de participação social.

16) Sobre o desenvolvimento científico e tecnológico e a produção de insumos para a saúde, eixo estratégico cujos avanços e dificuldades influenciam na implementação do SUS, pode-se afirmar de forma **CORRETA**:

- a) O uso de tecnologias é adequado em praticamente todos os segmentos da saúde considerados relevantes.
- b) A defasagem tecnológica em vários segmentos da saúde considerados relevantes é inexistente.
- c) Houve uma estagnação da indústria nacional nos anos 90, atingindo vários segmentos da saúde.
- d) A preservação da capacidade nacional de produção em algumas áreas, como as vacinas, foi de pouca importância e não é considerada um avanço.

17) Marque a opção **INCORRETA**.

Segundo Victora (2011), o Brasil deve reafirmar seu compromisso com a melhoria da saúde da população brasileira, com ações nas seguintes áreas:

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- a) Renovar os esforços para reduzir doenças e condições mórbidas que têm prevalência elevada, incluindo danos e mortes relacionadas ao trânsito, homicídios, depressões e outras doenças psiquiátricas, uso de tabaco, álcool e drogas ilícitas.
- b) Priorizar doenças e condições mórbidas que estão aumentando com frequência, incluindo obesidade, diabetes, dengue, prematuridade, entre outras.
- c) Dar continuidade aos programas nos quais o Brasil se destaca, incluindo imunizações, controle do HIV/AIDS e de doenças endêmicas, como a Doença de Chagas.
- d) Proibir as regulações existentes quanto a propagandas de alimentos infantis e de tabaco para outros produtos potencialmente prejudiciais à saúde, como refrigerantes com açúcar e bebidas alcoólicas.

18) Observe os dados do quadro abaixo e marque a opção **CORRETA** sobre a afirmação que vem a seguir.

Taxa de mortalidade infantil segundo raça/cor da mãe (2000)	
Branca	22,9
Negra	38,0
Índia	94,0
Brasil	30,1

Fontes: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud-Brasil), Atlas Racial Brasileiro 2004 e Funasa.

Se um gestor optar por distribuir os mesmos recursos para todas as crianças, aqui representadas por suas mães, pode-se afirmar que ele estará indo de encontro, de acordo com os fundamentos do SUS, ao princípio da:

- a) Universalidade
- b) Equidade
- c) Igualdade
- d) Descentralização

19) Sobre a Estratégia de Saúde da Família (EqSF) é **INCORRETO** afirmar:

- a) É multiprofissional, composta por um médico generalista, um enfermeiro, um ou dois auxiliares de enfermagem e cinco a seis agentes comunitários de saúde.
- b) É responsável pelo acompanhamento da saúde de seiscentas a mil famílias (média recomenda de três mil pessoas, no máximo quatro mil).

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- c) À EqSF pode ser associada uma equipe de saúde bucal (ESB).
- d) Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), que são compostos por fisioterapeutas e assistentes sociais, são associados a três ou mais EqSF.

**20)** Tendo em vista as políticas nacionais de saúde adotadas para a prevenção da dengue desde o ano de 2002 e fazendo parte da equipe responsável pelas informações epidemiológicas sobre a doença na cidade de Juiz de Fora, você e sua equipe pretendem desenvolver um estudo que tem como objetivo verificar a prevalência dos casos de dengue no ano de 2013. Baseado nas informações apresentadas qual o design de estudo deve ser adotado para responder o objetivo do seu estudo.

- a) série de casos
- b) ensaio clínico controlado e randomizado
- c) estudo transversal
- d) ensaio clínico controlado

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21)** Assinale a alternativa que contem características básicas referentes ao planejamento estratégico em terapia intensiva:

- a) Desenvolvimento de estratégia para atingir as metas.
- b) Identificação de técnicas apropriadas para concretizá-lo.
- c) Coordenação do planejamento no nível hierárquico institucional da prestação de contas institucionais.
- d) Desenvolvimento de qualidades inerentes ao líder.

**22)** Em relação à escala diária de trabalho em Terapia Intensiva (também denominada dimensionamento pessoal), de acordo com a RDC 7 de fevereiro de 2010, podemos afirmar que:

- a) Levam em consideração as habilidades e competências do enfermeiro e determina a relação de 1 enfermeiro para cada 12 leitos.
- b) Levam em consideração as habilidades e competências do gerente dos serviços de saúde e determina a relação de 1 enfermeiro para cada 08 leitos.
- c) A complexidade do paciente determina o dimensionamento da equipe e determina a relação de 1 enfermeiro para cada 08 leitos de UTI.
- d) A complexidade do paciente, que se divide em alta, média e baixa complexidade em UTI, o que não interfere no dimensionamento da equipe de enfermagem

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- 23)** O processo de trabalho do enfermeiro referente à administração de materiais em sua unidade de trabalho compreende:
- a) Previsão, provisão, distribuição e controle
  - b) Previsão, provisão, organização e controle
  - c) Previsão, armazenamento, distribuição e controle
  - d) Provisão, organização, manutenção e controle
- 24)** Segundo a RDC ANVISA no 306/04, o plano de gerenciamento dos Resíduos dos serviços de saúde (PGRSS) consiste em um conjunto de procedimentos planejados e implementados, a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais. Com o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar aos mesmos um manejo seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde, dos recursos naturais e do meio ambiente. Assinale a alternativa **INCORRETA**:
- a) O acondicionamento incorreto dos resíduos sólidos dificulta a qualidade da operação de coleta e transporte do lixo, pode provocar acidentes, proliferação de vetores de doenças infectocontagiosas, e fica inviável efetuar a coleta seletiva do lixo.
  - b) Não devem ser acondicionados no mesmo local porque os resíduos sólidos de saúde são separados na origem, o lixo infectante dos resíduos comuns, uma vez que o primeiro representa apenas de 10 a 15% do total de resíduos e o lixo comum não necessita de maiores cuidados. A falta de cuidados com o manuseio do lixo infectante causa infecção hospitalar.
  - c) Conforme a Resolução Nº 306 de 07 de dezembro de 2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária os resíduos do grupo A são resíduos que possuem a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.
  - d) O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características e riscos, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes o acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.
- 25)** Em relação à escala diária de trabalho em Terapia Intensiva, também denominada dimensionamento de pessoal, de acordo com a RDC 7 de fevereiro de 2010 que foi modificada pelas Portarias nº 930 de 10 de maio de 2012 e RDC Nº 26 de 11 de maio de 2012, podemos afirmar que:
- a) Leva em consideração as habilidades e competências do enfermeiro e determina a relação de 1 enfermeiro para cada 12 leitos.
  - b) Leva em consideração as habilidades e competências do gerente dos serviços de saúde e determina a relação de 1 enfermeiro para cada 08 leitos.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- c) A complexidade do paciente determina o dimensionamento da equipe e determina a relação de 1 enfermeiro para cada 10 leitos de UTI.
- d) A complexidade do paciente, que se divide em alta, média e baixa complexidade em UTI, o que não interfere no dimensionamento da equipe de enfermagem.
- 26)** A Resolução - RDC Nº 26, de 11 de maio de 2012, altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento, define Unidades de Terapia Intensiva (UTI) como:
- a) Área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.
- b) Área crítica destinada à internação de pacientes semi-críticos, que requerem atenção profissional especializada, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.
- c) Área crítica destinada à internação de pacientes críticos, que requerem atenção profissional de especialistas ou com experiência de 5 anos, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.
- d) Área semi-crítica destinada à internação de pacientes semi-críticos, que requerem atenção profissional de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.
- 27)** As novas diretrizes Internacionais de 2010 para Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) vem substituir as diretrizes vigentes de 2005, as principais alterações foram:
- a) A relação 30:2 (30 compressões torácicas e 2 ventilações) será utilizada em adultos, crianças e bebês, a qualidade na compressão torácica será baseada na força exercida sobre o esterno que deverá ser iniciada assim que possível, suprimindo o ver, ouvir e sentir.
- b) A desfibrilação cardíaca com o DEA deverá ser utilizada assim que for visualizado o traçado do Eletrocardiograma, sendo realizado o procedimento com carga inicial de 300J em qualquer ritmo cardíaco.
- c) Minimização das interrupções nas compressões torácicas, iniciando as ações de ressuscitação com as compressões cardíacas (C-A-B) no Suporte Avançado de Vida, com frequência mínima de 100/min., o DEA deverá ser utilizado o mais rápido e cuidados pós-parada.
- d) A principal mudança preconiza a utilização do DEA nos casos desfibriláveis, não havendo distinção de carga entre adultos e crianças, assim como os cuidados pós-parada.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- 28) A pressão do cuff que assegura o posicionamento da cânula e previne o risco de broncoaspiração e extubação é de:
- a) 10 a 15 mmHg.
  - b) 15 a 20 mmHg.
  - c) 20 a 25 mmHg.
  - d) 25 a 30 mmHg.
- 29) No coma hiperosmolar hiperglicêmico não-cetótico, o tratamento tem como objetivo:
- a) Trazer a glicemia para faixa normal.
  - b) Aliviar a cetoacidose.
  - c) Estimular a diurese.
  - d) Reidratação do paciente.
- 30) São cuidados de enfermagem com o paciente portador de TCE leve durante crise convulsiva em ambiente hospitalar:
- a) Proteção do cliente, restrição mecânica e proteção mecânica da língua;
  - b) Manutenção de vias aéreas permeáveis e observação das características da crise;
  - c) Restrição mecânica, puncionar acesso venoso periférico, remoção das roupas e proteção mecânica da língua;
  - d) Manutenção de vias aéreas permeáveis, remoção das roupas e proteção mecânica da língua;
- 31) Paciente de 21 anos de idade caiu da bicicleta e sofreu impacto na cabeça, ficando inconsciente por alguns minutos, apresentando em seguida recuperação completa da consciência. Algumas horas depois (aproximadamente 11 horas), já em casa, desenvolveu cefaleia de intensidade crescente, com vômitos em jato, e sonolência evoluindo para um quadro de torpor, sendo levado imediatamente pela mãe para emergência. Ao exame apresentava: alteração do nível de consciência, abertura ocular estímulo doloroso, emitindo sons incompreensíveis, pupilas isocóricas reagentes aos estímulos luminosos e paraplegia de MMII . Marque a alternativa **CORRETA**:
- a) Trauma Moderado e Escala de Coma de Glasgow igual a 10.
  - b) Trauma Moderado e Escala de Coma de Glasgow igual a 11.
  - c) Trauma Grave e Escala de Coma de Glasgow igual a 8.
  - d) Trauma Grave e Escala de Coma de Glasgow igual a 5.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- 32)** O edema agudo de pulmão (EAP) é uma das causas mais frequentes de insuficiência respiratória atendidas em um serviço de emergência. Desta maneira, entende-se como EAP:
- a) Processo patológico secundário, caracterizado único e exclusivamente pelo acúmulo de pus nos espaços intersticiais e alveolares. Esse acúmulo impede a adequada difusão dos gases sanguíneos (O<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub>). Também denominado de pneumonia alveolar.
  - b) Processo patológico secundário, caracterizado por acúmulo excessivo de líquido seroso nos espaços intersticiais e alveolares. Esse processo impede a adequada difusão dos gases sanguíneos (O<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub>), podendo levar à morte.
  - c) Processo patológico secundário, caracterizado por acúmulo excessivo de líquido seroso nos espaços intersticiais e alveolares. Esse processo impede a adequada difusão dos gases sanguíneos (O<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub>), o que não acarreta desconforto respiratório.
  - d) Processo patológico secundário, caracterizado por acúmulo excessivo de líquido seroso nos espaços intersticiais e alveolares. Esse processo impede a adequada difusão dos gases sanguíneos (O<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub>) e a única causa conhecida é a de origem cardíaca.
- 33)** Sr Antônio é portador de HAS e DM, tem 52 anos, pesa 126Kg e mede 1,65m. Recentemente necessitou de realizar exames para avaliar o funcionamento renal. Pela manhã acordou com dor torácica, além de tontura, náusea e vômito persistente. Decidiu imediatamente consultar na Unidade de Pronto Atendimento de Santa Luzia. Após realização da ficha admissional foi imediatamente encaminhado para triagem pela enfermeira Solange.
- De acordo com os sintomas apresentados Sr Antônio ao ser triado pela enfermeira Solange a partir do Sistema Manchester de Classificação de Risco deverá receber que cor e ser atendido em quanto tempo, respectivamente?
- a) Verde e em 120 minutos
  - b) Vermelho e em 0 minuto
  - c) Laranja e em 30 minutos
  - d) Amarelo e em 60 minutos
- 34)** Mariana, 28 anos, diabética, está internada na unidade de terapia intensiva com diagnóstico clínico de cetoacidose diabética, uma complicação aguda da Diabetes Mellitus que deve ser detectada e manejada precocemente. São sinais de cetoacidose:
- a) Disúria e poliúria
  - b) Edema e polidipsia
  - c) Polidipsia e letargia
  - d) Confusão mental e dor precordial

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- 35)** A cardioversão consiste na liberação de uma corrente elétrica “regulada” para encerrar uma taquidisritmia, já a desfibrilação é usada em situações de emergência permitindo que de uma única vez o nó sinusal recapture sua função como marca-passo. São exemplos de situações onde se emprega respectivamente os procedimentos acima:
- a) Fibrilação atrial e fibrilação ventricular
  - b) Assistolia e taquicardia ventricular sem pulso
  - c) Fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso
  - d) Assistolia e fibrilação ventricular
- 36)** Um paciente de 72 anos é admitido com uma grande hemorragia cerebral, grandes déficits neurológicos e história pregressa de saúde de hipertensão arterial, fibrilação atrial, e gota. Nesse caso é possível de ter como complicações potenciais relacionados ao acidente vascular cerebral hemorrágico:
- a) Ressangramento e hipertensão arterial
  - b) Hidrocefalia aguda e convulsões
  - c) Pressão intracraniana aumentada e febre
  - d) Vasoespasmo cerebral e epilepsia
- 37)** Sr Aurélio tem 55 anos e realiza o autocuidado. Ao retornar do CC para UTI após uma cirurgia de desvio urinário cutâneo tipo conduto ileal recebe as seguintes orientações do enfermeiro assistencial:
- a) Monitorar rigorosamente a cada seis horas o volume urinário e a coloração.
  - b) Inspeccionar com frequência o estoma para verificar coloração e viabilidade.
  - c) Inserir comprimidos de aspirina na bolsa para controlar o odor.
  - d) Estimular o uso de analgésicos de forma liberal para aliviar a dor e promover seu conforto.
- 38)** Durante seu plantão na UPA ao avaliar Sra. Maria Antônia que possui fistula arterio venosa em MSD e está com quadro de edema agudo de pulmão você verificou como prioridade nas condutas de enfermagem a necessidade de cateterização venosa periférica, dessa forma você:
- a) Determina que a venopunção seja feita no MSD imediatamente.
  - b) Realiza punção no membro fistulizado, pois no MSE não é possível realizar venopunção.
  - c) Utiliza o cateter periférico sob agulha nº24, pois o paciente necessita de um acesso calibroso.
  - d) Aplica compressas mornas para facilitar a vasodilatação periférica.

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL / 2014**

- 39) O processo de enfermagem pode ser entendido como uma série de passos que incluem a coleta de dados, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento, a implementação da assistência e a avaliação. Assim, pode-se afirmar que:
- a) Não necessita ser orientado por teorias ou modelos conceituais de enfermagem.
  - b) Deve focalizar a individualização do cuidado através de uma abordagem holística de solução de problemas.
  - c) Deve ser realizado pelo enfermeiro de maneira automática e burocratizada.
  - d) Deve ser feito pelo técnico de enfermagem na impossibilidade de ser realizado pelo enfermeiro.
- 40) O ministério do trabalho e emprego estabeleceu as medidas para Norma Regulamentadora N° 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Sobre as medidas de biossegurança presentes nesta NR, marque a questão **correta**:
- a) Os trabalhadores devem comunicar imediatamente todo acidente ou incidente, com possível exposição a agentes biológicos, ao responsável pelo local de trabalho e, quando houver, ao serviço de segurança e saúde do trabalho.
  - b) Todo trabalhador deverá ser vacinado para tétano e hepatite B. Sendo o prazo máximo de 30 dias, após admissão, para apresentar o cartão de vacinas em dia.
  - c) Todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de tampa que torne possível ao trabalhador removê-la quando necessário.
  - d) Em relação ao descarte de perfurocortantes deve-se descartar a seringa juntamente com a agulha em lixo hospitalar, uma vez que é proibido o reencape das agulhas.