

*BIZU – Comentado*

**Perguntas  
e respostas  
comentadas de  
*Enfermagem***

## Conteúdo

<b>Fundamentos de Enfermagem</b>	<b>1</b>
<i>Respostas</i>	35
<b>Biossegurança</b>	<b>79</b>
<i>Respostas</i>	85
<b>Enfermagem Clínica</b>	<b>93</b>
<i>Respostas</i>	128
<b>Administração de Medicamentos</b>	<b>174</b>
<i>Respostas</i>	187
<b>Enfermagem Cirúrgica</b>	<b>214</b>
<i>Respostas</i>	225
<b>Enfermagem Materno-infantil</b>	<b>241</b>
<i>Respostas</i>	254
<b>Enfermagem em Saúde Mental</b>	<b>273</b>
<i>Respostas</i>	282
<b>Nutrição e Dietética</b>	<b>294</b>
<i>Respostas</i>	299
<b>Ética em Enfermagem</b>	<b>313</b>
<i>Respostas</i>	318
<b>Administração em Enfermagem</b>	<b>325</b>
<i>Respostas</i>	331
<b>Enfermagem em Saúde Pública</b>	<b>341</b>
<i>Respostas</i>	355
<b>Saúde da Família</b>	<b>375</b>
<i>Respostas</i>	382
<b>Legislação em Saúde</b>	<b>390</b>
<i>Lei N 8.080, de 19 de setembro de 1990</i>	390
<i>Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990</i>	400
<i>Portaria N 2.616, de 12 de maio de 1998</i>	402
<i>Programa de Controle de Infecção Hospitalar</i>	403
<b>Código de Ética</b>	<b>411</b>

## Fundamentos de Enfermagem

**01.** Anamnese significa:

- A. História das doenças de toda a família do paciente
- B. História do prognóstico da doença atual
- C. História atual do paciente
- D. Conjunto de informações sobre os antecedentes, a história e os detalhes da doença.
- E. Aspectos do tratamento atual

**02.** Na coleta de urina de 24 horas, o enfermo deverá:

- A. Desprezar o primeiro jato de urina
- B. Anotar desde o primeiro jato de urina
- C. Esvaziar a bexiga antes de iniciar o exame
- D. Desprezar a urina da manhã, independente do início de exame.
- E. Realizar cateterismo vesical

**03.** A aplicação de uma medicação por via subcutânea em um paciente caquético deverá ser feita:

- A. Mantendo a pele comprimida por 30 segundos antes da administração do medicamento
- B. Distendendo a pele em um ângulo de 30°
- C. Introduzindo a agulha com rapidez e firmeza utilizando o ângulo de 60°
- D. Levantando e segurando a pele, administrando o medicamento em posição paralela
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**04.** O desbridamento mecânico realizado

pela equipe de enfermagem é um procedimento aplicado também a pacientes que apresentam o quadro de:

- A. Queimaduras com presença de tecido morto
- B. Fratura com exposição óssea
- C. Traumatismo intra-abdominal
- D. Hemorragia intracraniana
- E. Choque hipovolêmico

**05.** Com o objetivo de se evitar a broncoaspiração no paciente torporoso, em que há lavagem gástrica, deve-se ter o cuidado de:

- A. Controlar o volume líquido a ser administrado
- B. Aquecer o líquido a ser infundido
- C. Administrar medicação antiemética
- D. Levantar a cabeceira do leito
- E. Verificar a pressão arterial

**06.** O componente do sangue responsável pelo mecanismo de defesa do organismo é:

- A. Eritrócito
- B. Plasma
- C. Leucócito
- D. Hemoglobina
- E. Plaqueta

**07.** A nictúria é uma alteração orgânica que pode ser definida como:

- A. Diminuição da micção noturna
- B. Diminuição da micção diurna
- C. Aumento da micção diurna

- D. Aumento da micção noturna
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**08.** A febre é uma elevação patológica da temperatura corporal. Quando há período de elevação e queda brusca da temperatura, a febre é chamada de:

- A. Intermitente
- B. Recorrente
- C. Remitente
- D. Sustentada
- E. Contínua

**09.** No atendimento a vítimas com hemorragia, ao aplicar o torniquete, este deverá ser apertado o suficiente para controlar o fluxo de sangue arterial e afrouxado em intervalos, em minutos, de:

- A. 10
- B. 15
- C. 20
- D. 25
- E. 30

**10.** O decúbito do paciente acamado deverá ser mudado de duas em duas horas com o objetivo de prevenir:

- A. Tromboses
- B. Escaras
- C. Atrofias
- D. Artroses
- E. Artrites

**11.** A temperatura axilar é a mais comumente aferida em pacientes internados. Este local de aferição é contra-indicado em caso de:

- A. Queimadura de tórax

- B. Cirurgia abdominal
- C. Extração dentária
- D. Cirurgia vascular
- E. Cirurgia retal

**12.** Quando dizemos que um paciente está com taquicardia é porque o seu coração está:

- A. Lento
- B. Acelerado
- C. Fraco
- D. Cheio
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**13.** A diminuição da diurese de um paciente é chamada de:

- A. Anúria
- B. Poliúria
- C. Disúria
- D. Nictúria
- E. Oligúria

**14.** Quando um paciente só consegue respirar melhor estando sentado, dizemos que ele está:

- A. Apnéico
- B. Eupnéico
- C. Cheyne-Stokes
- D. Ortopnéico
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**15.** Ao administrar uma medicação intravenosa (IV), devemos fazê-lo:

- A. Rapidamente, pois estamos com pressa.
- B. Lentamente, pois toda e qualquer medicação deve ser feita dessa forma.

- C. A velocidade não é importante e sim a prescrição
- D. De qualquer jeito, pois o que é importante é a dosagem.
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**16.** Quando dizemos que um paciente está hipotenso é porque sua pressão está:

- A. Muito alta
- B. Baixa
- C. Normal
- D. Oscilando muito
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**17.** Em relação à aplicação de calor local, indique a opção incorreta:

- A. Alivia espasmos musculares
- B. Estimula a circulação e as glândulas sudoríparas
- C. Acelera o processo de supuração.
- D. Promove o aquecimento local
- E. Produz a vasoconstrição

**18.** A situação que ocasiona a diminuição da frequência do pulso é:

- A. Febre
- B. Hipotireoidismo.
- C. Infecção
- D. Emoções
- E. Exercício

**19.** Na administração de medicamentos por via oral, não é indicado:

- A. Colocar os medicamentos em cálices, copos ou caixinhas.
- B. Perguntar o nome do paciente e certificar-se disso com o cartão ou rela-

tório de enfermagem

- C. Deixar o medicamento sobre a mesinha do paciente, quando ele estiver ausente.
- D. Lavar os cálices ou copinhos com água e sabão
- E. Anotar no relatório de enfermagem hora, medicação, dosagem e reação do paciente.

**20.** Em pacientes ambulatoriais, a insulina deve ser administrada por via:

- A. Oral
- B. Intravenosa
- C. Intradérmica
- D. Intramuscular
- E. Subcutânea

**21.** A quimioterapia antineoplásica serve basicamente para:

- A. Detectar um tumor em fase inicial
- B. Retardar o processo das neoplasias malignas
- C. Oferecer conforto ao paciente com baixa imunidade
- D. Eliminar o tumor benigno
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**22.** Em relação ao volume, o pulso pode ser cheio ou:

- A. Filiforme
- B. Dicrotíco
- C. Bradisfígmico
- D. Rítmico
- E. Taquisfígmico

**23.** "Deu entrada na emergência um jovem vítima de acidente de bicicleta na ciclovia. Ao exame físico foram observadas lesões

superficiais na região escapular e no joelho esquerdo do tipo atrito, não acompanhadas de perda de sangue."

Em relação ao caso, as feridas apresentadas são do tipo:

- A. Perfurante
- B. Abrasiva
- C. Contusa
- D. Incisiva
- E. Cortante

**24.** Para registrar os sinais vitais, devem ser utilizados os seguintes impressos:

- A. Folha única e evolução médica
- B. Evolução de enfermagem e evolução médica
- C. Gráfico de TPR e evolução de enfermagem
- D. Plano assistencial e gráfico de TPR
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**25.** A massagem de fricção após a Injeção IM visa:

- A. Estancar o sangramento
- B. Facilitar absorção do medicamento
- C. Aliviar a dor local
- D. Aumentar a ação da droga
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**26.** A introdução de grande quantidade de líquido na veia denomina-se:

- A. Enteróclise
- B. Enema
- C. Lavagem vesical
- D. Venóclise
- E. Instilação

**27.** Na coleta de sangue venoso para exame, o garrote deve ser:

- A. Retirado após a punção da veia
- B. Mantido durante a punção da veia
- C. Retirado e mantido alternadamente
- D. Abolido, pois não há necessidade de seu uso.
- E. Usado apenas em determinados casos

**28.** O antitérmico é uma medicação:

- A. Evacuadora
- B. Neutralizadora
- C. Sintomática
- D. Antitóxica
- E. Antídota

**29.** Na aplicação de medicamentos por via intramuscular, são usadas soluções do tipo:

- A. Irritantes
- B. Isotônicas
- C. Hipertônicas
- D. Cáusticas
- E. Hipotônicas

**30.** A leucocitose representa o aumento dos(as):

- A. Glóbulos vermelhos
- B. Plaquetas
- C. Anticorpos
- D. Glóbulos brancos
- E. Células gama

**31.** Os materiais utilizados para verificar os sinais vitais são:

- A. Termômetro, tensiômetro, relógio de segundos e lápis bicolor
- B. Termômetro, martelo para pesquisa de reflexos e relógio de segundos
- C. Estetoscópio, esfigmomanômetro, relógio de segundos e termômetro
- D. Estetoscópio, tensiômetro, TPR e lápis bicolor
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**32.** O pulso poplíteo é aferido na seguinte região:

- A. Segundo espaço intercostal
- B. Sob a mandíbula
- C. Dorso do pé
- D. Na região plantar
- E. Atrás do joelho

**33.** A hipoglicemia pode ocorrer quando o paciente recebe:

- A. Dose insuficiente de insulina
- B. Dose excessiva de insulina
- C. Nenhuma insulina
- D. Doses relativas de insulina
- E. Tratamento alternado de insulina

**34.** A região escapular corresponde à seguinte estrutura anatômica:

- A. Omoplata
- B. Ilíaco
- C. Púbis
- D. Pelve
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**35.** Antes de administrar digitálico a um paciente, devemos verificar se:

- A. A respiração está acelerada

- B. O volume urinário está baixo
- C. O pulso radial está abaixo de 60 bpm
- D. A pressão arterial está abaixo do padrão normal
- E. O pulso precordial está igual a 60 bpm

**36.** A perda de sangue pela boca, proveniente da mucosa gástrica, denomina-se:

- A. Epistaxe
- B. Hemoptise
- C. Enterorragia
- D. Estomatorragia
- E. Hematêmese

**37.** Na transfusão de sangue, para maior segurança do paciente contra choque anafilático, é necessário realizar:

- A. Hemograma completo
- B. Prova cruzada
- C. Prova do laço
- D. Coagulograma
- E. Fator Rh

**38.** Anorexia e eructação significam, respectivamente:

- A. Aumento do apetite e falta de apetite
- B. Falta de apetite e arrotos
- C. Arrotos e falta de apetite
- D. Falta de apetite e aumento de apetite
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**39.** Melena é a hemorragia:

- A. Pulmonar
- B. Gastrintestinal
- C. Epitelial

- D. Renal
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**40.** À pressão mínima dá-se o nome:

- A. Sistólica
- B. Diastólica
- C. Bradicárdica
- D. Taquicárdica
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**41.** A injeção subcutânea é também denominada:

- A. Hipodérmica
- B. Intradérmica
- C. Intratecal
- D. Intramuscular
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**42.** Numa situação de emergência, em que há indicação de intubação endotraqueal, o paciente deverá ser colocado na seguinte posição:

- A. Fowler, com a cabeça para o lado.
- B. Trendelenburg, com a cabeça fletida para frente.
- C. Horizontal, sobre uma superfície firme com a cabeça para trás.
- D. Lateral esquerda, sobre uma superfície flexível.
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**43.** A coleta de urina de 24 horas auxilia no diagnóstico de doenças do aparelho genit urinário, sendo imprescindível o seguinte cuidado:

- A. Coletar a primeira urina da manhã
- B. Desprezar o primeiro jato de urina

- C. Colocar o material em frasco estéril
- D. Cateterizar o paciente para coletar o material
- E. Reiniciar a coleta se alguma micção for
- F. desprezada

**44.** Para realizar a glicosúria pelo método do clinitest, as quantidades necessárias de urina e água, respectivamente, são:

- A. 5 gotas e 10 gotas
- B. 10 gotas e 5 gotas
- C. 10mL e 5mL
- D. 5mL e 10mL
- E. 15mL e 10mL

**45.** Hemorragia é a perda de sangue devido ao rompimento de um vaso sangüíneo, veia ou artéria. Quando oriunda do pulmão denomina-se:

- A. Metrorragia
- B. Hematêmese
- C. Hematúria
- D. Aracnoidite
- E. Hemoptise

**46.** A perda da continuidade óssea, produzida de forma brusca e violenta como resultado de um traumatismo, denomina-se:

- A. Concussão
- B. Contusão
- C. Entorse
- D. Luxação
- E. Fratura

**47.** A densidade urinária, verificada por meio do urodensímetro, oscila, quando normal, entre:



- A. 1.060 e 1.070
- B. 1.055 e 1.060
- C. 1.045 e 1.050
- D. 1.035 e 1.040
- E. 1.010 e 1.030

**48.** A falta de função respiratória, por qualquer causa que se introduza no trajeto gasoso dos pulmões, entre o sangue e o ar ambiente, denomina-se:

- A. Dispepsia
- B. Anorexia
- C. Disfagia
- D. Asfixia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**49.** O eletrocardiograma fornece informações sobre:

- A. Registro dos impulsos elétricos do coração
- B. Arritmia cardíaca de repetição
- C. Registro das incursões respiratórias
- D. Morte aparente
- E. Acidose respiratória

**50.** Indique o procedimento que **não** deve ser realizado, ao prestar os primeiros socorros a uma pessoa intoxicada com soda cáustica:

- A. Colocar a vítima com a cabeça mais baixa que o resto do corpo
- B. Aquecer a vítima com cobertores
- C. Provocar vômito com água e sal
- D. Dar bastante água misturada com suco de laranja e/ou de limão
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**51.** A sensação de deslocamento do corpo em relação aos objetos ou vice-versa, além

de náuseas e sensação de zumbidos nos ouvidos, porém sem perda da consciência, são sintomas característicos de:

- A. Lipotimia
- B. Síncope
- C. Coma
- D. Torpor
- E. Vertigem

**52.** A paralisia periódica hipopotassêmica está relacionada a:

- A. Bócio multinodular tóxico
- B. Síndrome de Cushing
- C. Doença de Hashimoto
- D. Doença de Graves
- E. Doença de Addison

**53.** No asmático, observamos um tipo de respiração denominada:

- A. Polipnéia
- B. Dispnéia
- C. Eupnéia
- D. Bradipnéia
- E. Zigopnéia

**54.** A compressa quente visa promover basicamente a:

- A. Vasoconstrição
- B. Pneu moconstrição
- C. Vasodilatação
- D. Hipopirexia
- E. Todas estão corretas

**55.** Na realização da raquicentese por punção lombar o líquido retirado é chamado de:

- A. Plasmático
- B. Cefalorraquidiano
- C. Linfático
- D. Sangüíneo
- E. Hemático

**56.** A posição de Trendelenburg é indicada, entre outras, para:

- A. Melhorar a troca gasosa nos pulmões
- B. Melhorar a circulação de retorno dos membros inferiores
- C. Diminuir a presença de sangue no abdômen
- D. Diminuir a tosse produtiva
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**57.** O choque anafilático é provocado pela:

- A. Presença de pirogênio no medicamento
- B. Superdosagem de medicação
- C. Não aceitação do organismo em relação ao medicamento
- D. Presença de anticorpos no medicamento
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**58.** Os ossos movimentam-se em relação uns aos outros através de:

- A. Cartilagens
- B. Curvas
- C. Nervos
- D. Músculos
- E. Articulações

**57.** A adrenalina é uma droga que tem a finalidade de:

- A. Estimular o coração

- B. Produzir o cálcio
- C. Agir no pâncreas
- D. Produzir insulina
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**60.** Os linimentos são drogas:

- A. Dissolvidas em água e álcool
- B. Usadas externamente e aplicadas em forma de massagem
- C. Preparadas com óleo e água
- D. Que se separam após longos períodos de repouso
- E. Sólidas, ingeridas oralmente

**61.** Dentre as opções a seguir, indique aquela que atua como fator predisponente ao aparecimento de escaras de decúbito:

- A. Lençóis limpos esticados no leito
- B. Dieta rica em proteínas
- C. Obesidade
- D. Movimentação freqüente no leito
- E. Exercícios possíveis em pacientes acamados

**62.** A penetração, desenvolvimento e multiplicação de piolhos no couro cabeludo denomina-se:

- A. Infecção
- B. Infestação
- C. Contaminação
- D. Inflamação
- E. Endemia

**63.** A respiração periódica, com ritmo respiratório desigual, denomina-se:

- A. Dispnéia
- B. Eupnéia

- C. Cheyne-Stokes
- D. Apnéia
- E. Ortopnéia

**64.** A doença infecciosa que afeta as vias aéreas superiores, com formação de placa espessa acinzentada, é:

- A. Tétano
- B. Rubéola
- C. Difteria
- D. Encefalite
- E. Poliomielite

**65.** A irrigação vesical é um termo que significa lavar a(o):

- A. Vesícula biliar
- B. Bexiga
- C. Intestino
- D. Estômago
- E. Vesícula seminal

**66.** A retirada da urina da bexiga por meio mecânico denomina-se:

- A. Irrigação vesical
- B. Cateterismo vesical
- C. Incontinência vesical
- D. Instilação vesical
- E. Continência vesical

**67.** Em relação à síndrome de Cushing, pode ser considerada como causa mais comum:

- A. Disfunção hipotálamo - hipofisária
- B. Superprodução hipofisária de ACTH
- C. Neoplasia adrenal
- D. Produção ectópica de ACTH

E. Iatrogênico

**68.** A capacidade que os glóbulos brancos possuem de ingerir e destruir partículas estranhas no sangue denomina-se:

- A. Osmose
- B. Diálise
- C. Supuração
- D. Diapedese
- E. Fagocitose

**69.** Uma das complicações imediatas de fratura exposta é:

- A. Artrose
- B. Artrite
- C. Tendinite
- D. Hemorragia
- E. Osteoporose

**70.** No atendimento a vítima com suspeita de fratura no braço, o enfermeiro deve ter como conduta imediata:

- A. Aplicação de calor
- B. Redução da fratura
- C. Aplicação de gelo no local
- D. Imobilização do membro
- E. Administração de analgésicos

**71.** É indicação para transfusão sangüínea:

- A. Diarréia
- B. Poliúria
- C. Enterorragia
- D. Hematomielia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**72.** Endoscopia é a:

- A. Exploração e visualização da mucosa digestiva
- B. Ressecção de parte do estômago
- C. Avaliação de diversos sintomas físicos
- D. Verificação das condições orgânicas
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**73.** A paracentese é indicada quando o enfermo apresenta:

- A. Apendicite
- B. Pneumonia
- C. Meningite
- D. Pleuris
- E. Ascite

**74.** O período de incubação da hepatite A varia de:

- A. 15 a 50 dias
- B. 20 a 80 dias
- C. 30 a 120 dias
- D. 45 a 150 dias
- E. 60 a 180 dias

**75.** Para evitar hemólise no sangue coletado para exame, é indicado:

- A. Manter o garrote e pedir ao paciente para ficar com a mão aberta
- B. Aspirar um pouco de ar imediatamente após a retirada do sangue
- C. Manter a agulha da seringa e injetar o sangue no frasco
- D. Separar a agulha da seringa e deixar o sangue escorrer vagarosamente pela parede do tubo
- E. Movimentar bem o tubo para homogeneizar o sangue

**76.** São funções metabólicas do fígado, exceto:

- A. Síntese de vitaminas A e B
- B. Síntese de globulinas A e B
- C. Armazenamento de ferro e cobre
- D. Conversão de amônia em uréia
- E. Regulação de concentração de glicose no sangue

**77.** Homem, 32 anos, chega à Emergência na qual você está de plantão, trazido por terceiros, com quadro de coma. Você não tem elementos da história clínica do paciente e o mesmo, em um exame inicial, não apresenta sinais de trauma. A primeira medida a ser tomada pela equipe é:

- A. Intubação orotraqueal
- B. Quantificação do nível de glicose sérico
- C. Administração de glicose hipertônica por via intravenosa
- D. Tomografia computadorizada de crânio
- E. Realização de eletrocardiograma de urgência

**78.** O termo que indica a ausência de movimentos respiratórios é:

- A. Apnéia
- B. Dispnéia
- C. Eupnéia
- D. Bradipnéia
- E. Taquipnéia

**79.** Na administração de medicamentos, além dos cuidados básicos, o técnico de enfermagem deve fazê-la mediante:

- A. Indicação do tratamento
- B. Anamnese rigorosa
- C. Prescrição médica

- D. Avaliação do paciente
- E. Sintomatologia clínica

**80.** O termo utilizado para denominar retenção de gases no estômago e no intestino é:

- A. Anosmia
- B. Sialorréia
- C. Tenesmo
- D. Peristalse
- E. Meteorismo

**81.** No exame da pele de um paciente podemos encontrar lesões que constituem acúmulos sólidos circunscritos. Essas lesões são denominadas:

- A. Abscessos
- B. Hematomas
- C. Pústulas
- D. Pápulas
- E. Flictenas

**82.** A cateterização nasogástrica tem por finalidades:

- A. Evitar diarreia e manter equilíbrio hidroeletrólítico
- B. Reduzir estresse e evitar constipação intestinal
- C. Retirar os fluidos do trato gastrointestinal e administrar medicamentos e alimentos (gavagem)
- D. Evitar constipação intestinal e prevenir desconforto gástrico
- E. Diminuir a dor epigástrica e evitar desnutrição protéica

**83.** Com relação ao balanço hídrico, podemos dizer que é:

A. O controle dos líquidos administrados e eliminados do paciente no período de 24 horas

B. A diurese de 20mL/h, nas 24 horas, considerando que ele está em oligúria.

C. A ingesta de líquidos menor que a eliminação, dando balanço positivo nas 12 horas.

D. A ingesta hídrica de um paciente, calculando os líquidos administrados apenas por via oral.

**84.** Num paciente apresentando agitação psicomotora, é realizado o seguinte cuidado de enfermagem:

- A. Aferição dos sinais vitais de 2 em 2 horas
- B. Mudança de decúbito
- C. Estimulação de exercícios respiratórios
- D. Contenção mecânica no leito
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**85.** O principal cuidado a ser tomado antes de administrar líquidos pelo cateter nasogástrico é:

- A. Lavar a cateter com água
- B. Verificar a temperatura do líquido
- C. Verificar a quantidade do líquido
- D. Obstruir o cateter
- E. Verificar se o cateter está no estômago

**86.** Numa emergência, a avaliação respiratória do paciente é fundamental. O paciente que apresenta 37 movimentos respiratórios por minuto dizemos que está:

- A. Eupnéico
- B. Dispnéico
- C. Taquipnéico
- D. Bradipnéico
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**87.** Em caso de envenenamento por ingestão de substância ácida, deve-se de imediato:

- A. Fazer uma intubação gástrica
- B. Fazer uma lavagem intestinal
- C. Administrar emolientes
- D. Provocar vômitos
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**88.** A lavagem gástrica deve ser feita com cateter de:

- A. Nélaton
- B. Folley
- C. Einhorn
- D. Malecot
- E. Fauchet

**89.** Para obter urina estéril para cultura, após lesões uretrais, utiliza-se o seguinte procedimento:

- A. Pielostomia
- B. Drenagem mitral
- C. Cateterismo vesical
- D. Irrigação vesical contínua
- E. Punção da bexiga

**90.** Ao dar o banho do paciente no leito, deve-se:

- A. Abrir as janelas
- B. Colocar biombos ao redor do leito
- C. Suspender a hidratação venosa
- D. Passar a chave na porta
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**91.** Em pacientes acamados com inconti-

nência urinária, o cuidado mais importante de enfermagem inclui:

- A. Controle rigoroso de diurese
- B. Restrição rigorosa de líquidos
- C. Troca programada da roupa do leito
- D. Medidas de proteção da pele
- E. Cateterismo vesical

**92.** Fazem parte do aparelho urinário os rins, ureteres, bexiga e:

- A. Uretra
- B. Vulva
- C. Pênis
- D. Vagina
- E. Próstata

**93.** O ureter termina na:

- A. Próstata
- B. Bexiga
- C. Vagina
- D. Uretra
- E. Trompa

**94.** A traquéia faz parte do aparelho:

- A. Circulatório
- B. Digestivo
- C. Locomotor
- D. Urinário
- E. Respiratório

**95.** A transformação do sangue venoso em arterial chama-se:

- A. Hemoptise
- B. Hematêmese

- C. Hemólise
- D. Hematocelia
- E. Hematose

**96.** A parte líquida do sangue é constituída por:

- A. Glóbulos brancos
- B. Glóbulos vermelhos
- C. Linfa
- D. Hemoglobina
- E. Plasma

**97.** Mulher, 32 anos, usuária de drogas injetáveis (ilícitas), assintomática, compareceu ao Banco de Sangue de sua cidade para doação, com o objetivo de "ver se o sangue estava bom". Na entrevista, negou de forma falaciosa qualquer possibilidade de exposição parenteral. Após uma semana, recebe uma carta para comparecer ao Banco de Sangue, e tem então a notícia de que é doadora inapta. Os resultados de seus exames apresentam os seguintes dados:

AST = 105; ALT = 152; anti-HBs positivo; HBsAg negativo; anti-HBc IgG positivo; anti-HCV positivo; PCR para vírus C 2.000.000 cópias.

O diagnóstico mais provável é:

- A. Hepatite B crônica e hepatite C ativa
- B. Imunidade ao vírus da hepatite B, hepatite C ativa
- C. Hepatite B crônica e imunidade ao vírus da hepatite C
- D. Imunidade aos vírus das hepatites B e C
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**98.** As glândulas anexas do aparelho digestivo são as salivares, fígado e:

- A. Baço
- B. Jejuno

- C. Pâncreas
- D. Vesícula
- E. Apêndice

**99.** São contra-indicações absolutas para a terapia trombolítica no infarto agudo do miocárdio, exceto:

- A. Sangramento interno ativo, exceto menstruação.
- B. Suspeita de dissecação de aorta
- C. Dissecação de aorta comprovada
- D. Uso atual de anticoagulante
- E. Neoplasia intracraniana

**100.** O cuidado de enfermagem a ser prestado ao paciente, na colheita de escarro para baciloscopia, é:

- A. Fazer bochechos de água e ingerir a seguir
- B. Escovar os dentes e lavar a boca
- C. Colocar o material em recipiente limpo
- D. Promover meios para evitar a tosse
- E. Dar alimentos antes do exame

**101.** No exame de nariz, o instrumento utilizado é o:

- A. Otoscópio
- B. Cistoscópio
- C. Laringoscópio
- D. Broncoscópio
- E. Rinoscópio

**102.** O músculo que auxilia a respiração é o:

- A. Diafragma
- B. Bíceps
- C. Vertebral
- D. Tríceps

E. Costureiro

**103.** O cuidado indispensável realizado pela enfermagem em paciente com tubo endotraqueal é:

- A. Instalar máscara para oxigênio
- B. Aspirar à árvore traqueobrônquica
- C. Manter cateter nasal de oxigênio úmido
- D. Proteger os olhos com gaze umedecida
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**104.** Para verificar a pressão arterial (PA), necessita-se de um estetoscópio e de um:

- A. Densímetro
- B. Estesiômetro
- C. Escimômetro
- D. Esfigmomanômetro
- E. Esfigmobolômetro

**105.** Para se fazer uma instilação vesical, é indispensável uma:

- A. Lavagem vesical
- B. Lavagem intestinal
- C. Completa raspagem dos pêlos
- D. Limpeza das unhas
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**106.** Para evitar a obstrução do cateter nasogástrico, após administração de alimentos ou medicamentos, deve-se:

- A. Injetar um pouco de ar
- B. Manter o cateter aberto
- C. Colocar o paciente em decúbito lateral
- D. Introduzir um pouco de água
- E. Baixar acentuadamente a cabeceira do leito

**107.** Uma das medidas que se devem tomar com um paciente que apresenta hematemese é:

- A. Alimentar fracionadamente
- B. Fazer uma lavagem gástrica com soro gelado
- C. Providenciar saco de gelo sobre o estômago
- D. Aumentar a cabeceira com Fowler
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**108.** Uma das causas que aumentam o ritmo respiratório é o:

- A. Banho quente
- B. Banho frio
- C. Sono
- D. Calor
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**109.** A verificação da temperatura corporal considerada mais exata é:

- A. Axilar
- B. Retal
- C. Oral
- D. Inguinal
- E. Vaginal

**110.** Em caso de elevação repentina no ritmo do pulso:

- A. Não se preocupar, pois é fato comum em pós-operados.
- B. Deve-se aguardar uma hora para ver se regride
- C. O médico deverá ser imediatamente comunicado
- D. Informar ao médico apenas quando da visita à enfermaria



E. Nenhuma das alternativas anteriores

**111.** Para limpeza do intestino grosso, aplica-se um clister:

- A. Anti-séptico
- B. Purgativo
- C. Adstringente
- D. Carminativo
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**112.** Estado de resistência geralmente associado à presença de anticorpos com ação específica sobre o microrganismo responsável por determinada doença infecciosa ou sobre as toxinas chama-se:

- A. Infecção
- B. Infestação
- C. Imunidade
- D. Incubação
- E. Imunodepressão

**113.** Ao prestar cuidados de emergência a um paciente que sofreu uma fratura, deve-se:

- A. Transportar o paciente em decúbito dorsal para proteger a fratura
- B. Imobilizar o membro fraturado para transportar o paciente
- C. Administrar sedativo para diminuir o estresse
- D. Aplicar morfina para aliviar a dor
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**114.** A via de administração da vacina BCG é:

- A. Oral
- B. Venosa

C. Intramuscular

D. Intradérmica

E. Subcutânea

**115.** A finalidade primordial do curativo é:

- A. Limpar o ferimento
- B. Evitar o aparecimento de infecção
- C. Manter a ferida ocluída
- D. Deixar o paciente confortável
- E. Facilitar a drenagem

**116.** A pressão arterial depende de dois fatores importantes: qualidade de sangue circulante no sistema arterial e resistência periférica. Considera-se hipertensão ou tensão elevada quando a mínima estiver em 100mmHg e a máxima em:

- A. 150
- B. 120
- C. 110
- D. 90
- E. 80

**117.** O ponto básico da assistência de enfermagem com prioridade sobre todos os demais cuidados ao paciente com insuficiência respiratória é:

- A. Manutenção das vias aéreas desobstruídas
- B. Utilização de oxigênio nasal
- C. Observação rigorosa da frequência respiratória
- D. Umidificação do gás a ser administrado
- E. Manutenção do paciente em posição de Fowler

**118.** São sinais de hipoglicemia, além da sudorese:

- A. Sonolência e hálito cetônico
- B. Palidez e taquicardia
- C. Sonolência e bradicardia
- D. Hálito cetônico e cefaléia
- E. Palidez e respiração profunda

**119.** Quando o paciente está com hipoglicemia, ele deve:

- A. Receber glicose
- B. Ir ao hospital imediatamente
- C. Ficar deitado em decúbito lateral
- D. Tomar insulina habitual
- E. Fazer exercícios de relaxamento

**120.** Um dos objetivos da utilização de ataduras é:

- A. Favorecer a cicatrização da área lesada
- B. Restringir ou impedir movimentos
- C. Impedir a propagação de infecção em feridas sépticas
- D. Economizar material esterilizado
- E. Absorver secreção e facilitar a drenagem

**121.** São causas de insuficiência cardíaca de alto débito, exceto:

- A. Tireotoxicose
- B. Beribéri
- C. Doença de Paget
- D. Hipertensão arterial sistêmica
- E. Anemia

**122.** É necessário fazer a coleta de escarro para cultura pela manhã, porque neste período o paciente está:

- A. Com expectoração abundante

- B. Descansado
- C. Hidratado
- D. Em jejum
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**123.** Para realizar de maneira eficiente a respiração pelo método boca a boca, devemos colocar o paciente na posição:

- A. Sentado
- B. Em pé
- C. Deitado em decúbito lateral
- D. Deitado em decúbito dorsal
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**124.** "Era vulgar e desoladora. O bigode caído; o lábio inferior pendente e mole a que se agarrava uma grande 'mosca'; os traços flácidos e grosseiros; não havia nem o desenho do queixo ou olhar que fosse próprio, que revelasse algum dote superior ( ... ) e todo ele era gelatinoso - parecia não ter nervos." (*Triste Fim de Policarpo Quaresma*, Lima Barreto). Diante dessa descrição, a qual refere-se à impressão que o então Marechal Floriano Peixoto impacta em Policarpo Quaresma, poderíamos pensar no diagnóstico de:

- A. Esquizofrenia paranóide
- B. Esquizofrenia do tipo desorganizado
- C. Esquizofrenia catatônica
- D. Doença bipolar em fase maníaca
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**125.** A finalidade da aplicação de calor é:

- A. Controlar a temperatura interna
- B. Descongestionar órgãos profundos
- C. Estancar hemorragias internas
- D. Reduzir temperaturas altas

E. Facilitar a vasoconstrição periférica

**126.** A um paciente queimado e consciente, devemos:

- A. Oferecer uma refeição forte para resistir às dores
- B. Oferecer água em grande quantidade
- C. Administrar antiácidos antes da refeição
- D. Oferecer bebida alcoólica para estimulá-lo
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**127.** A descrição sobre história de viagens no registro de uma anamnese é mais bem alocada na:

- A. História familiar
- B. Identificação
- C. História social
- D. História patológica pregressa
- E. História da doença atual

**128.** A dor é uma das maiores causas de desconforto, que pode ser identificada através da conduta verbal e não-verbal. Se possível, deve-se estimular o paciente à descrição de sua dor, com o objetivo principal de identificar as seguintes características:

- A. Localização, intensidade e qualidade.
- B. Profundidade, localização e duração.
- C. Localização, difusão e intensidade.
- D. Profundidade, qualidade e duração.
- E. Difusão, duração e intensidade.

**129.** Para que uma substância possa ser administrada por via intravenosa é essencial que:

- A. Não seja hemolítica
- B. Seja cáustica

C. Não seja de fácil absorção

D. Contenha pirogênio

E. Coagule as albuminas

**130.** A lavagem externa deve ser feita sem irrigação no caso de paciente:

- A. Magro, idoso e com escara.
- B. Com aparelho gessado na região coxo-femoral
- C. Submetido à cirurgia retal
- D. Com cateter vesical de demora
- E. Submetido à cirurgia de próstata

**131.** As atividades musculares e o equilíbrio do corpo são controlados pelo:

- A. Encéfalo
- B. Cérebro
- C. Cerebelo
- D. Bulbo
- E. Neurônio

**132.** Na prevenção ao câncer de mama o auto-exame deve ser realizado:

- A. Anualmente e mediante consulta médica
- B. Mensalmente, 14 dias após o primeiro dia de menstruação.
- C. De 3 em 3 meses, 5 dias após o último dia da menstruação
- D. De 6 em 6 meses, 5 dias após o último dia da menstruação
- E. Anualmente, 5 dias após o último dia da menstruação

**133.** "Cama fechada" é a denominação dada ao leito hospitalar que está:

- A. Sendo ocupado por paciente ambulante

- B. Sendo ocupado por paciente que não pode se locomover
- C. Desocupado, aguardando a chegada de paciente admitido.
- D. Desocupado, aguardando o retorno do paciente da sala de cirurgia.
- E. Em desuso temporário

**134.** O primeiro cuidado a ser dado em caso de hemorragia externa por acidente é prioritariamente:

- A. Instalar soro removendo a vítima do local
- B. Cobrir o sangramento, apertando com firmeza o vaso afetado.
- C. Manter o volume sangüíneo através de transfusão
- D. Imobilizar o membro lesado para diminuir a perda de sangue
- E. Aplicar medicação hemostática e monitorar o paciente

**135.** Um dos objetivos da utilização de ataduras é:

- A. Promover a cicatrização da área lesada
- B. Favorecer a circulação de uma parte do corpo
- C. Impedir a propagação de infecção em feridas sépticas
- D. Economizar o material necessário em curativo
- E. Absorver secreção e facilitar a drenagem

**136.** A finalidade do teste tonométrico é mensurar:

- A. Pressão intra-ocular
- B. Tônus muscular
- C. Circulação sangüínea
- D. Função respiratória

E. Retração capilar

**137.** São complicações dos usuários de insulina:

- A. Dor no local da aplicação
- B. Lipodistrofia insulínica
- C. Edema insulínico
- D. Todas estão corretas
- E. Somente B e C estão corretas

**138.** Na desinfecção por glutaraldeído a 2% o cuidado prévio com os materiais é fazer:

- A. Limpeza
- B. Estocagem
- C. Esterilização
- D. Registro
- E. Embalagem

**139.** O termo flebite significa:

- A. Infecção das artérias
- B. Inflamação nas paredes das veias
- C. Inflamação das paredes das artérias e veias
- D. Infecção de todas as artérias que fazem parte do organismo
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**140.** A ação de enfermagem imediata, prestada a um paciente que será submetido à intubação orotraqueal, é:

- A. Fixar o tubo
- B. Providenciar aspirador
- C. Umedecer a região local
- D. Conter os membros inferiores
- E. Retirar prótese dentária

**141.** Ao se prestar os primeiros socorros a quem se encontra desmaiado, a posição mais indicada para o paciente é:

- A. Sentado, com a cabeça baixa fletida até o joelho.
- B. Posição lateral, com os membros inferiores fletidos.
- C. Decúbito dorsal, com os membros inferiores um pouco elevados.
- D. Sentado, com a cabeça para trás com membros superiores elevados.
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**142.** A tapotagem tem, entre outros objetivos, o de melhorar a capacidade ventilatória, devendo ser praticada em pacientes no caso de:

- A. Coma diabético
- B. Transoperatório
- C. Insuficiência renal
- D. Parada cardiorrespiratória
- E. Secreção brônquica

**143.** Os registros feitos pela equipe de enfermagem são de suma importância para que se possa avaliar o quadro clínico do paciente. Em relação à folha de balanço hídrico, devem ser feitas as seguintes anotações:

- A. Quantidade dos líquidos introduzidos, grau de aceitação e horário.
- B. Quantidade dos líquidos administrados por via parenteral, horário e gotejamento.
- C. Características, horário e vias de administração e eliminação nas 24 horas.
- D. Volume dos líquidos eliminados, suas características e horário, num período de 12 horas.
- E. Características dos líquidos eliminados por via renal e digestiva e dos líquidos administrados por via oral, num período de 12 horas.

**144.** Ao suspeitar de uma reação transfusional num paciente que esteja recebendo hemoderivados, o técnico de enfermagem deverá adotar as seguintes atitudes:

- A. Manter a transfusão, chamar o médico e aquecer o paciente.
- B. Manter a transfusão, guardar a embalagem do sangue e aquecer o paciente.
- C. Interromper a transfusão, desprezar a embalagem do sangue e comunicar ao enfermeiro.
- D. Interromper a transfusão, comunicar ao enfermeiro e guardar a embalagem do sangue.
- E. Aumentar o gotejamento do sangue, chamar o médico e administrar medicação prescrita.

**145.** Colocar o paciente ereto com pernas e pés para baixo, administrar oxigênio, aplicar torniquetes rotativos e administrar medicação prescrita são cuidados de enfermagem adequados à seguinte situação:

- A. Hemotórax
- B. Bronquiectasia
- C. Enfisema pulmonar
- D. Edema agudo de pulmão
- E. Estado de mal asmático

**146.** O cuidado imediato a ser dado a um indivíduo que chega ao serviço médico apresentando contusão é:

- A. Aplicar gelo no local
- B. Aplicar calor no local
- C. Administrar analgésico
- D. Comunicar ao médico o mais rápido possível
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**147.** São regras básicas na aplicação de uma

atadura, exceto:

- A. Colocar sempre o membro em posição anatômica
- B. Deixar duas superfícies em contato para evitar a formação de escaras
- C. Proteger as áreas lesadas com curativos de gaze
- D. Deixar, sempre que possível, as extremidades do membro descobertas.
- E. Cobrir apenas um terço de atadura em cada volta

**148.** Faz parte dos cuidados de enfermagem após a morte:

- A. Administrar compressas
- B. Observar venóclise
- C. Fazer venopunção
- D. Tamponar cavidades
- E. Retirar próteses dentárias

**149.** A oligocolia é um termo que consiste em:

- A. Deficiência mental acentuada
- B. Secreção biliar deficiente
- C. O mesmo que omoplata
- D. Eliminação de grande quantidade de urina
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**150.** Ao assistir uma paciente em crise convulsiva, deve ser evitado:

- A. Afrouxar as vestes
- B. Colocar forros embaixo das vestes'
- C. Segurar a paciente para não se debater
- D. Deixar a paciente no solo
- E. Remover saliva em excesso

**151.** Constitui estrutura anexa do aparelho digestivo o(a):

- A. Esôfago
- B. Faringe
- C. Jejuno
- D. Reto
- E. Fígado

**152.** O tecido originado das granulações formadas em feridas que cicatrizam por segunda intenção é:

- A. Estriado
- B. Muscular
- C. Conjuntivo
- D. Epitelial
- E. Adiposo

**153.** O conjunto de informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação de medidas de controle de doenças e situações de agravo à saúde é classificado como:

- A. Vigilância epidemiológica
- B. Significância estatística
- C. Vigilância sanitária
- D. Surto epidêmico
- E. Saúde pública

**154.** A provocação do vômito, indicada nos casos de envenenamento por substância não corrosiva, tem por principal objetivo:

- A. Lavar a mucosa
- B. Diluir o veneno
- C. Dissolver o veneno
- D. Impedir a absorção
- E. Neutralizar o agente

**155.** A determinação de uma doença com base nos sinais e sintomas apresentados é

denominada:

- A. Prognóstico
- B. Diagnóstico
- C. Receita
- D. Prescrição
- E. Dieta

**156.** São locais onde podemos verificar o pulso:

- A. Todas as veias do corpo
- B. Todas as artérias do organismo
- C. Artéria radial, veia temporal.
- D. Artéria radial, facial, temporal, carótida e braquial.
- E. Em qualquer parte do corpo por onde passe uma artéria superficial em uma superfície lisa

**157.** A aspiração do conteúdo gástrico evita a distensão abdominal. A esse procedimento denominamos de:

- A. Lavagem intestinal
- B. Sifonagem vesical
- C. Sifonagem gástrica
- D. Sifonagem cardíaca
- E. Lavagem vesical

**158.** Na coleta da urina asséptica para o exame laboratorial, é indispensável orientar o paciente quanto ao seguinte aspecto:

- A. Diurese horária com verificação da densidade
- B. Recolhimento da urina num período de 24 horas
- C. Esvaziamento da bexiga 2 horas antes do exame
- D. Eliminação urinária através de cateter ureteral

E. Micção direta no frasco após higiene local

**159.** A massagem estimula a circulação, aumenta o tônus muscular e ajuda a relaxar os músculos rígidos. Por esse motivo, o paciente acamado deve ser massageado, com frequência, nas seguintes áreas de maior compressão do corpo:

- A. Glúteo, nuca, cintura escapular e panturrilhas.
- B. Ombros, cotovelos, quadris e calcanhares.
- C. Quadris, tornozelos, bacia e flanco.
- D. Dorso, calcanhares, abdômen e nuca.
- E. Flanco, pés, ombros e panturrilhas.

**160.** O isolamento utilizado para crianças portadoras de doenças imunossupressoras é do tipo:

- A. Reverso
- B. Estrito
- C. Entérico
- D. Urinário
- E. Respiratório

**161.** A perda da função matara em um lado do corpo denomina-se:

- A. Paraplegia
- B. Tetraplegia
- C. Hemiparesia
- D. Semiparesia
- E. Hemiplegia

**162.** Marque a assertiva **incorreta**, considerando os cuidados que se deve ter com o armário de medicamentos:

- A. Todos os medicamentos devem ser guardados em armários especiais, fechados



à chave.

B. As drogas que mostrarem mudanças na cor, odor e consistência, só podem ser administradas com a autorização do enfermeiro responsável pelo setor.

C. Medicamentos sem rótulos devem ser devolvidos à farmácia

D. As prateleiras de medicamentos devem ser bem limpas e os medicamentos dispostos em ordem alfabética

E. Os medicamentos vencidos devem ser devolvidos à farmácia

**163.** Retirar fluidos e gases (descompressão), tratar obstrução mecânica e sangramento e administrar medicamentos e alimentos diretamente no trato gastrointestinal são algumas das finalidades do seguinte procedimento:

A. Gastrostomia

B. Polipectomia

C. Drenagem duodenal

D. Intubação nasogástrica

E. Fibroscopia gastrointestinal

**164.** O estômago age como um reservatório de alimentos que formam um tipo de massa semi-sólida, denominada:

A. Linfa

B. Antro

C. Quilo

D. Quimo

E. Nenhuma das alternativas anteriores

**165.** A lavagem intestinal tem por finalidade:

A. Diminuir o peristaltismo

B. Estimular o retorno venoso

C. Intensificar a flatulência

D. Aliviar a distensão abdominal

E. Nenhuma das alternativas anteriores

**166.** Numa situação de emergência, em que há indicação de intubação endotraqueal, o paciente deverá ser colocado na seguinte posição:

A. Fowler, no leito confortável, com a cabeça para o lado.

B. Trendelenburg, no leito, com a cabeça fletida para frente.

C. Decúbito horizontal com a cabeça voltada para trás.

D. Lateral direita, em uma superfície macia, com a cabeça sobre um apoio.

E. Lateral esquerda, sobre uma superfície flexível, com a cabeça defletida.

**167.** Pacientes diabéticos submetidos a insulinoterapia podem apresentar a seguinte complicação:

A. Neuropatia

B. Retinoplastia

C. Cetoacidose

D. Hipoglicemia

E. Microangioplastia

**168.** O fecaloma é a retenção de:

A. Fezes moles no intestino grosso

B. Fezes endurecidas no reto

C. Fezes endurecidas no intestino delgado

D. Urina na bexiga

E. Líquidos nos pulmões

**169.** Fratura é uma ferida na continuidade óssea, sendo definida com o tipo de extensão. O tipo de fratura que resulta em um traço reto através do osso é chamado de:

A. Oblíqua



- B. Espiral
- C. Cominutiva
- D. Transversa
- E. Epifisária

**170.** A lavagem de ouvido é um procedimento prescrito, com frequência, nos ambulatórios de otorrinolaringologia. Sua indicação é feita na presença de:

- A. Cerume
- B. Prurido
- C. Purulência
- D. Hemorragia
- E. Odor fétido

**171.** Os homossexuais masculinos, os hemofílicos, os usuários de drogas injetáveis são pessoas mais vulneráveis, pelas circunstâncias, ao risco para a seguinte doença:

- A. Linfogranuloma venéreo
- B. Blenorragia
- C. Cancro mole e sífilis
- D. Tuberculose
- E. AIDS

**172.** O atendimento que visa promover a individualização da assistência de enfermagem ao paciente é conseguido através do (a):

- A. Plano de cuidados de enfermagem
- B. Avaliação do estado geral
- C. Relatório da equipe
- D. Resposta do organismo à medicação
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**173.** Assinale a alternativa que contém respectivamente as seguintes terminologias utilizadas pela enfermagem: Anasarca - Epistaxe - Pirético.

A. Dor de cabeça - sangramento anal - febril

B. Edema generalizado - sangramento anal - dor - febril

C. Edema generalizado - sangramento nasal - febril

D. Edema localizado - sangramento nasal - febril

E. Dor abdominal - sangramento intestinal - febril

**174.** Um ferimento superficial, com sangramento discreto e extremamente doloroso, é classificado como:

- A. Abrasão
- B. Equimose
- C. Incisão
- D. Contusão
- E. Laceração

**175.** Na técnica da cama de operado, os impermeáveis devem ser colocados no centro do leito e:

- A. No lado direito da cabeceira
- B. No lado esquerdo da cabeceira
- C. Em toda extensão da cabeceira
- D. Em toda a extensão dos pés
- E. No lado esquerdo dos pés

**176.** Para proteger uma determinada região do corpo contra o peso das cobertas, usa-se:

- A. Rolo
- B. Encosto
- C. Roda
- D. Arco
- E. Saco de areia

**177.** O método usado para obtenção de redução de fratura é:

- A. Flexão
- B. Imobilização
- C. Compressão
- D. Extensão
- E. Tração

**178.** Micção dolorosa e difícil denomina-se:

- A. Oligúria
- B. Disúria
- C. Nictúria
- D. Poliúria
- E. Polaciúria

**179.** A ferida é uma lesão dos tecidos do corpo que provoca ruptura em seu padrão normal. De acordo com a maneira como é produzida, é classificada como:

- A. Perfurante, bordas irregulares, cortante e ulcerada.
- B. Bordas irregulares, aberta, fechada e contusa.
- C. Incisa, contusa, lacerada e puntiforme.
- D. Aberta, fechada, infectada e contusa.
- E. Ulcerada, cortante, contaminada e sangrante.

**180.** "É a retirada de fragmentos de matéria viva para exame com o objetivo da obtenção de um diagnóstico." Isto conceitua:

- A. Endoscopia
- B. Biopsia
- C. Flebotomia
- D. Orquipexia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**181.** A febre intermitente é aquela em que a temperatura:

- A. Tem elevação e queda brusca
- B. Fica sempre acima da normal
- C. Fica sempre abaixo da normal
- D. Fica sempre dentro da normalidade
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**182.** Oligúria é o termo que indica:

- A. Aumento da diurese
- B. Diminuição da diurese
- C. Dor à micção
- D. Ausência da micção
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**183.** A hematose é um fenômeno que ocorre:

- A. No coração
- B. No intestino
- C. Nos pulmões
- D. No cérebro
- E. Na boca

**184.** A uréia é uma substância excretada pelo(s):

- A. Baço
- B. Pulmões
- C. Cérebro
- D. Fígado
- E. Rins

**185.** Uma lesão fechada de tecido mole, produzida por objeto rombo, denomina-se:

- A. Entorse
- B. Luxação
- C. Necrose
- D. Contusão
- E. Distensão

**186.** A nebulização é um tipo de inalação que tem por finalidade:

- A. Melhorar a capacidade pulmonar
- B. Aumentar o aporte ventilatório
- C. Administrar oxigênio ao paciente
- D. Fazer vasoconstrição pulmonar
- E. Fluidificar as secreções pulmonares

**187.** O enfermeiro, ao prestar cuidados a um paciente inconsciente, com reflexo corneano ausente, deverá preservar sua função visual do seguinte modo:

- A. Verificando a presença de midríase
- B. Inspeccionando o aparecimento de secreção purulenta
- C. Mantendo as córneas exposta
- D. Irrigando os olhos com soro fisiológico
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**188.** A diminuição da circulação através dos leitos vasculares periféricos relaciona-se, frequentemente, à seguinte alteração:

- A. Fadiga
- B. Desmaio
- C. Cianose
- D. Dispnéia
- E. Hemoptise

**189.** O cuidado de enfermagem com um paciente acometido de contusão é aplicar após seis horas:

- A. Bandagem suave
- B. Compressas frias
- C. Compressas quentes
- D. Bandagem compressiva
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**190.** Uma medida eficaz para desencadear micção é:

- A. Colocar uma bacia com solução desinfetante sob o leito
- B. Acender uma luz vermelha ou laranja à cabeceira
- C. Abrir uma torneira de água próximo ao paciente
- D. Fechar as janelas do quarto
- E. Comprimir o nariz

**191.** A insulina de ação prolongada denomina-se:

- A. Regular
- B. Simples
- C. Cristalina
- D. NPH
- E. Protamina-zinco

**192.** A verificação da temperatura bucal é **conta-indicada** em criança e em doente:

- A. Diabético
- B. Mental
- C. Infectado
- D. Caquético
- E. Renal

**193.** Qual a posição correta para um paciente que foi submetido a uma biópsia renal?

- A. A.Sims
- B. Fowler
- C. Decúbito dorsal
- D. Decúbito ventral
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**194.** Quando o paciente fica em decúbito lateral esquerdo com quadril e joelho direito flexionados ele está em que posição?

- A. Fowler
- B. Trendelenburg
- C. Litotômica
- D. D.Sims
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**195.** A técnica de cateterização vesical intermitente é indicada para:

- A. Mensuração do débito urinário
- B. Prevenção da obstrução uretral por coágulos
- C. Obtenção de amostra de urina estéril
- D. Irrigação contínua da bexiga
- E. Enema

**196.** Qual dos seguintes termos é apropriado para descrever um aumento do número de células em um órgão ou tecido?

- A. Atrofia
- B. Hipertrofia
- C. Hiperplasia
- D. Metaplasia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**197.** É descrita como um crescimento celular descontrolado, que não segue nenhuma demanda fisiológica, podendo ser benigna ou maligna:

- A. Hiperplasia
- B. reparama
- C. Displasia
- D. Anaplasia
- E. Neoplasia

**198.** Podemos dizer que a principal complicação do cateterismo vesical é a:

- A. Hematúria
- B. Anúria
- C. Infecção urinária
- D. Poliúria
- E. Disúria

**199.** Quanto aos objetivos do prontuário, pode-se afirmar que:

- A. Permite a pesquisa médica e de enfermagem
- B. Serve para documentação para fins legais
- C. Oferece dados estatísticos sobre o movimento hospitalar e permite o registro dos dados necessários quanto ao diagnóstico e tratamento do paciente
- D. Todas as alternativas anteriores estão corretas
- E. Somente as alternativas A e B estão corretas

**200.** A informação precisa, obtida através do balanço hídrico, é o (a):

- A. Volume eliminado
- B. Hidratação venosa
- C. Dieta administrada
- D. Diurese de 24 horas
- E. Relação oferta/eliminação

**201.** O otoscópio é o instrumento utilizado no exame de:

- A. Bexiga
- B. Intestino
- C. Estômago
- D. Ouvido
- E. Garganta

**202.** Os cuidados com a pele do paciente durante o banho no leito obedecem a regras básicas de higiene, que devem ser executadas pelo profissional de enfermagem, com o objetivo de:

- A. Promover conforto e gerar áreas de atrito
- B. Retirar o excesso de gordura e movimentar o paciente
- C. Remover e excretar micróbios e facilitar a circulação sanguínea
- D. Garantir a segurança física e proporcionar o relaxamento muscular
- E. Ativar a circulação sanguínea e exercitar os membros superiores e inferiores

**203.** Uma das principais finalidades da punção lombar é:

- A. Diminuir a febre
- B. Coletar material para exame
- C. Diminuir a opressão precordial
- D. Aliviar edema de membros inferiores
- E. Restabelecer os movimentos respiratórios

**204.** Na administração de medicamentos por via intramuscular, a agulha deve ser inserida na pele, formando um ângulo de:

- A. 50°
- B. 60°
- C. 70°

- D. 80°
- E. 90°

**205.** Ao verificar a temperatura de um paciente e constatar a mesma em 40°C, dizemos que esse paciente está com:

- A. Febre
- B. Estado febril
- C. Pirexia
- D. Hiperpirexia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**206.** A temperatura bucal é mais eficiente do que a axilar; entretanto, não deve ser aferida nos seguintes pacientes:

- A. Cardíacos
- B. Diabéticos
- C. Cancerosos
- D. Hipertensos
- E. Inconscientes

**207.** Qual a angulação da agulha em relação à pele, ao aplicar uma injeção subcutânea?

- A. 90°
- B. 70°
- C. 80°
- D. 45°
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**208.** Eupnéica é um tipo de respiração:

- A. Difícil
- B. Normal
- C. Rápida
- D. Lenta
- E. Superficial

**209.** Um dos principais cuidados com o sistema de drenagem torácica é evitar:

- A. Oscilação da coluna líquida
- B. Borbulhamento no frasco
- C. Entrada de ar no sistema
- D. Pinçamento do dreno
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**210.** O cistoscópio é usado em exame:

- A. Proctológico
- B. Urológico
- C. Neurológico
- D. Ginecológico
- E. Oftalmológico

**211.** A principal função dos eritrócitos é:

- A. Transportar oxigênio dos pulmões para os tecidos
- B. Proteger o corpo de invasão de bactérias
- C. Facilitar a produção de anticorpos
- D. Realizar a formação de trombos
- E. Reduzir o número de plaquetas

**212.** Ao aplicar uma injeção na região glútea a agulha deve ser introduzida:

- A. No quadrante superior externo
- B. Na parte mais volumosa do músculo
- C. Na arca central da região glútea
- D. No quadrante superior interno
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**213.** As substâncias usadas para nebulização do paciente são:

- A. Umidificadores das secreções brônquicas
- B. Fluidificadores das secreções brônquicas
- C. Vasodilatadores da árvore brônquica
- D. Todas as respostas estão corretas
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**214.** No procedimento da aspiração traqueal, o enfermeiro deve aplicar a técnica de "liga-desliga" do aparelho. Dentre os motivos a seguir, aquele que **não** justifica a adoção desta conduta é:

- A. Diminuição de risco de hipoxemia
- B. Diminuição de risco de lesão tecidual
- C. Renovação da oxigenação tecidual do paciente
- D. Eficiência na limpeza do muco do cateter de aspiração
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**215.** Qual dos órgãos a seguir regula o balanço hidroeletrolítico em nosso corpo?

- A. Vesícula
- B. Pâncreas
- C. Fígado
- D. Rim
- E. Baço

**216.** Estando a pressão arterial abaixo dos valores normais, o paciente apresenta:

- A. Hipotensão
- B. Hipertensão
- C. Hipertermia
- D. Hipotermia
- E. Ortopnéia

**217.** A aplicação de uma injeção intradérmica deve ser:

- A. No músculo
- B. Na veia
- C. No osso
- D. Raquiana
- E. Sob a pele

**218.** A eletrocardiografia significa a representação gráfica de correntes elétricas produzidas pelo:

- A. Coração
- B. Cérebro
- C. Estômago
- D. Todos os itens estão corretos
- E. Os itens A e B estão corretos

**219.** Dos achados a seguir, os que indicam hipoxia são:

- A. Cianose, tremor e frio.
- B. Dispnéia, torpor e anúria.
- C. Astenia, rubor e agitação.
- D. Confusão, letargia e ansiedade.
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**220.** Na cistoscopia, a posição do paciente para a realização do exame é:

- A. Litotômica
- B. Genupeitoral
- C. Decúbito dorsal
- D. Ginecológica
- E. Decúbito lateral

**221.** A posição no leito que favorece ao paciente a fazer exercícios respiratórios é:

- A. Decúbito ventral
- B. Decúbito dorso-horizontal
- C. Decúbito lateral
- D. Trendelenburg
- E. Fowler

**222.** Posologia é um termo que indica o estudo:

- A. Da ação do medicamento
- B. Das doses
- C. Da farmacologia
- D. Da forma de aplicação
- E. Da reação do organismo ao medicamento

**224.** São sinais, respectivamente:

- A. Cefaléia e sudorese
- B. Anorexia e hemorragia
- C. Cianose e dispnéia
- D. Dor e fratura
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**225.** Ao fazer qualquer aplicação no glúteo é necessário observar bem a localização da introdução da agulha, pois pode ser atingido:

- A. A veia
- B. O tecido subcutâneo
- C. O nervo ciático
- D. O músculo
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**226.** Quando em um hemograma completo observa-se o aumento dos leucócitos, provavelmente está caracterizado um quadro de:

- A. Hipotensão

- B. Hipertensão
- C. Diabetes
- D. Taquicardia
- E. Infecção

**227.** A necrose do tecido provoca a dificuldade de circulação nas partes pressionadas, em razão do tempo em que o paciente está acamado, denomina-se:

- A. Feridas
- B. Lesões
- C. Escaras
- D. Distúrbios
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**228.** A higiene da região anal e genital é denominada:

- A. Banho rápido
- B. Limpeza oral
- C. Lavagem externa
- D. Xampu
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**229.** A primeira bulha cardíaca é marcada:

- A. Pela abertura das válvulas mitral e tricúspide
- B. Fechamento das válvulas mitral e tricúspide
- C. Pela abertura das válvulas semilunares aórtica e pulmonar
- D. Pelo fechamento das válvulas semilunares aórtica e pulmonar
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**230.** A policitemia produz alteração na cor da pele. Portanto, no exame físico o enfermeiro deverá pesquisar:

- A. Cianose
- B. Icterícia
- C. Palidez
- D. Xantocromia
- E. Eritema

**231.** O principal cuidado de enfermagem durante a primeira hora de diálise peritoneal é:

- A. Pesar o paciente
- B. Verificar glicemia
- C. Verificar a temperatura
- D. Observar sangramento
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**232.** Na impossibilidade de usar a artéria radial para a verificação do pulso podemos utilizar as artérias:

- A. Carótida, temporal, pulmonar e pediosa.
- B. Carótida, temporal, pediosa e femoral.
- C. Carótida, temporal, braquial e coronária.
- D. Temporal, poplítea, pulmonar e pediosa.
- E. Femoral, temporal, coronária e pediosa.

**233.** As fezes para exame devem ser levadas ao laboratório:

- A. Imediatamente após a evacuação, enquanto estiverem quentes.
- B. Até 24 horas após a evacuação, sendo conservadas em geladeira.
- C. Uma hora após a evacuação com rótulo escuro no frasco
- D. Até 48 horas após a evacuação sendo conservada no isopor com gelo
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**234.** Uma das primeiras providências



em caso de intoxicação medicamentosa é:

- A. Aferir o pulso
- B. Verificar a PA
- C. Medir a temperatura
- D. Realizar a lavagem gástrica
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**235.** Nos casos de ingestão de gasolina, deve-se proceder de imediato à seguinte medida:

- A. Lavagem gástrica
- B. Lavagem intestinal
- C. Instilação vesical
- D. Provocar o vômito
- E. Administrar antídoto

**236.** Os acidentes causados por quedas e pancadas, por falta de grades nos leitos, denominam-se:

- A. Físicos
- B. Químicos
- C. Mecânicos
- D. Bacteriológicos
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**237.** Frente a um acidente, os sintomas de palidez intensa, sudorese exagerada, pele pegajosa e fria, agitação e ansiedade, pulso fraco, lábios cianosados, representam provavelmente:

- A. Fratura de coluna
- B. Lipotimia
- C. Estado de choque
- D. Crise epiléptica
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**238.** A massagem cardíaca é aplicada sobre a região:

- A. Dorsal
- B. Lombar
- C. Estomacal
- D. Umeral
- E. Estral

**239.** É cuidado de enfermagem nos casos de luxação, entorse ou fratura:

- A. Imobilizar o membro afetado até o exame médico
- B. Proteger o espaço entre duas superfícies cutâneas com algodão
- C. Utilizar ataduras de gaze ou crepom
- D. Todas as respostas anteriores estão corretas
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**240.** Um paciente chegou à emergência apresentando fratura exposta de fêmur. Informa não ter recebido nenhum socorro anterior. Qual o primeiro cuidado que a enfermagem deverá prestar a esse paciente?

- A. Dar banho no paciente
- B. Fazer imobilização provisória e prepará-lo para cirurgia
- C. Administrar líquidos via oral
- D. Tentar fazer o osso voltar à posição normal
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**241.** A artéria mais comum para se verificar a pulsação é a:

- A. Radial
- B. Braquial
- C. Ulnar
- D. Femoral

E. Tibial

**242.** A bradipnéia significa que a respiração está:

- A. Normal
- B. Acelerada
- C. Lenta
- D. Ausente
- E. Diminuída

**243.** Na verificação da tensão arterial o diafragma do estetoscópio deve ficar sobre a artéria:

- A. Carótida
- B. Aorta
- C. Radial
- D. Pediosa
- E. Braquial

## Fundamentos de Enfermagem

### Respostas

#### 01. Resposta D

O vocábulo *anamnese* tem origem grega, significando a ação de recordar. Na antiga cultura helênica a prerrogativa da memória detinha grande primazia, podendo-se mencionar o exemplo dos aedos, os quais tinham por função primeva a rememoração - desde que inspirados pelas Musas - dos grandes feitos de deuses e heróis; ademais, no pensamento de um dos maiores filósofos da tradição ocidental, Platão, a *anamnesis* (recordação) tem papel fundador em relação à possibilidade de conhecer - a reminiscência constitui um dos pilares da teoria platônica do conhecimento. Do ponto de vista técnico, a anamnese é o conjunto de informações colhidas junto ao próprio doente ou através de outras pessoas sobre seus antecedentes fisiológicos e patológicos, sua história e os detalhes de uma doença. Estas informações colaboram no diagnóstico da doença e em seu tratamento. A *anamnese* é a mais primordial "ferramenta" utilizada pelo médico para o estabelecimento do diagnóstico - permitindo uma subsequente delineação terapêutica -, tanto pela possibilidade de formulação das primeiras hipóteses, quanto pelo contato inicial estabelecido com o doente. A anamnese fiel e clara é premente na atividade médica, pois em inúmeras oportunidades é o único elemento com o qual se conta para o diagnóstico. De fato, uma história bem-feita é, no mínimo, metade do caminho percorrido para a suspeição diagnóstica.

A realização de anamnese ordenada, concisa e com a máxima fidelidade possível exige paciência, tranquilidade, boa disposição - daí a importância de se evitar interrupções e desvios durante a entrevista -, além de intenso *treinamento* à beira do leito e profundo *conhecimento* de Medicina Interna e de Patologia. Mas não apenas isto: a obtenção da história implica, da parte do médico examinador, uma atitude que revela seu senso clínico e que se traduz na capacidade de ouvir e de interrogar, pois na interlocução com o paciente é preciso reconhecer o momento oportuno de interpor perguntas objetivas que possam complementar a história clínica. Além dessas qualidades o médico deve saber olhar a fim de perscrutar nos movimentos do paciente, no seu gestual, os aspectos mais recônditos de sua interioridade.

#### 02. Resposta C

O procedimento de coleta de urina de 24 horas deve ser precedido pelo esvaziamento vesical, indicando o horário de início no frasco coletor e na folha de anotações do paciente. O enfermeiro deverá orientar o paciente para urinar antes de evacuar, evitando contaminação. Qualquer amostra perdida tornará os resultados do exame imprecisos.

#### 03. Resposta D

Aplicações subcutâneas em indivíduos magros e esqueléticos deveram ser feita levantando-se a pele e mantendo-a suspensa entre os dedos indicador e polegar. Introduzir a agulha em posição paralela à pele, sob sua dobra, com rapidez e firmeza. Ver *Figura 1.41*.

#### 04. Resposta A

O tecido morto ou necrosado não possui circulação sanguínea devido ao processo irreversível de lesão celular, de modo que este deve ser removido, uma vez que é fonte de infecção e prejudica os fenômenos de cicatrização.

#### 05. Resposta D

Com a cabeceira do leito elevada evitaremos broncoaspirações do conteúdo gástrico, bem como entrada de ar pelo cateter. Deve-se lembrar que a broncoaspiração pode culminar com a evolução para pneumonite química e, ademais, facilitar o aparecimento de infecções pulmonares.

#### 06. Resposta C

- Leucócito - célula sanguínea incolor envolvida na defesa orgânica celular e imunitária – glóbulo branco do sangue.
- Eritrócito - célula anucleada na espécie humana, rica em hemoglobina e que tem como função o transporte dos gases envolvidos no processo respiratório – glóbulo vermelho de sangue.
- Plasma - porção líquida do sangue.
- Hemoglobina - pigmento dos glóbulos vermelhos do sangue. Tem como função fixar e ceder oxigênio para os tecidos.
- Plaqueta - elemento constituinte do sangue, que apresenta a forma de um disco circular ou oval. Desempenha importante papel na coagulação sanguínea.

#### 07. Resposta D

Nictúria é o aumento patológico da eliminação de urina durante a noite. Em condições fisiológicas, somente um terço do volume diário de urina é eliminado durante o período noturno. Esta alteração está ligada a afecções renais (nefrites, nefrosclerose), circulatórias (hipertensão, insuficiência cardíaca - neste último caso por aumento da reabsorção do edema) e psicossomáticas (neuroses).

#### 08. Resposta A

- Intermitente - a febre tem seu pico intercalado com níveis normais de temperatura. A temperatura retoma ao normal pelo menos uma vez em 24 horas.
- Recorrente - os períodos febris são intercalados com níveis normais de temperatura. A oscilação entre os episódios febris e os períodos de temperatura normal pode permanecer por mais de 24 horas.
- Remitente - a febre tem seu pico e cai sem um retorno aos níveis normais de temperatura.
- Sustentada - elevação persistente da temperatura por mais de 24 horas, variando de 1 a 2°C.

#### 09. Resposta B

O tempo ideal para diminuir o sangramento e proporcionar a circulação sanguínea no local afetado é de 15 minutos.

#### 10. Resposta B

- Trombose - formação de um coágulo (trombo) no interior de um vaso sanguíneo (mais comumente uma veia).

- Escara - ulceração da pele e dos tecidos subcutâneos, causada pela compressão prolongada e persistente sobre saliências ósseas.
- Atrofia - perda ou diminuição do tamanho ou da atividade fisiológica de uma parte do corpo podendo ser causada, por: inatividade funcional, lesão de nervos motores, traumatismos.
- Artrose - afecção degenerativa que acomete uma articulação.
- Artrite - inflamação das articulações caracterizadas por dor e edema mais comumente relacionados à enfermidade auto-imune ou infecciosa.

#### **11. Resposta A**

Um paciente vítima de queimadura torácica pode apresentar a temperatura da região axilar mais elevada.

#### **12. Resposta B**

Taquicardia é o aumento da frequência dos batimentos cardíacos, habitualmente acima de 100 bpm.

#### **13. Resposta E**

- Oligúria - diminuição da quantidade de urina emitida em 24 horas, que pode estar ligada a fatores fisiológicos (baixa ingestão de líquidos ou abundante sudorese) ou patológicos ligados a afecções renais (nefrite) ou gerais (ascite, pleurites).
- Anúria - significa que a urina não é secretada pelos rins devido à insuficiência funcional do órgão.
- Poliúria - aumento patológico da quantidade de urina excretada nas 24 horas. É sintoma de afecções renais ou metabólicas.
- Disúria - ardor ao urinar dificultando a emissão da urina.

#### **14. Resposta D**

- Ortopnéia - posição adotada pelo doente com dificuldade de respirar em posição deitada, também conhecida como dispnéia de decúbito.
- Apnéico - interrupção temporária da respiração, de duração variável, voluntária ou involuntária, normal ou anormal.
- Eupnéico - paciente com a respiração normal.
- Cheyne-Stokes - ritmo respiratório diferenciado por um período de apnéia mais ou menos longo que sucede movimentos respiratórios cada vez mais ruidosos e profundos, que atingem o máximo e depois vão diminuindo até novo período de apnéia.

#### **15. Resposta B**

Todo medicamento venoso deve ser administrado lentamente, visto que a sua absorção é imediata e pode causar diversas reações, algumas das quais muito graves, como por exemplo, bloqueio muscular (aminoglicosídeos) e até mesmo parada cardíaca (clindamicina).

**16. Resposta B**

Hipotensão é a queda do nível pressórico, de caráter paroxístico ou permanente, mais comumente relacionada à má perfusão tecidual. Ela se apresenta de forma crônica ou episódica em indivíduos esgotados ou pode ser o principal sinal de hemorragia grave. Representa a manifestação sintomática de um distúrbio da regulação da tensão circulatória, que pode ser causada por: abstenção de sal na dieta, desnutrição, abuso de diuréticos, diarréia crônica, insuficiência cardíaca ou da supra-renal.

**17. Resposta E**

A vasoconstrição é produzida por aplicação fria e não por calor local (tal é o efeito do gelo nos casos de trauma - reduz o extravasamento vascular, minimizando o risco de edema).

**18. Resposta B**

Fatores fisiológicos que afetam o pulso normal:

- Emoções, digestão, banho frio, exercícios - aceleram o pulso;
- Sono - reduz o pulso.

**19. Resposta C**

Os medicamentos via oral devem ser administrados ao paciente pelo profissional responsável e este deve observar a ingestão do medicamento.

**20. Resposta E**

A insulina, medicamento administrado freqüentemente por via subcutânea, é medicação de depósito eficiente no tratamento do diabetes melito (reduz a glicemia). *Ver Figura 1.9.*

**21. Resposta B**

A quimioterapia antineoplásica é o tratamento clínico a partir da administração de substâncias químicas (medicamentos) cuja finalidade é a cura ou a redução dos efeitos de uma doença oncológica; pode se associar à radioterapia e à intervenção cirúrgica, dependendo de cada caso.

**22. Resposta A**

- Filiforme - diz-se de um pulso de baixa amplitude.
- Dicrotico - pulso duplo em cada batida arterial, facilmente perceptível em certos estados mórbidos com tensão arterial baixa.
- Bradisfígmico - lentidão anormal do pulso, com ou sem bradicardia.
- Rítmico - pulso com intervalos iguais.
- Taquisfígmico - pulso acelerado.

**23. Resposta B**

Abrasiva - raspagem da pele ou mucosa superficial, não acompanhada de perda de sangue, provocada pela fricção de um corpo contra a superfície epidérmica. Por exemplo: acidentes de motocicleta, de bicicleta com queda no asfalto, ou em chão de terra.

**24. Resposta C**

Os sinais vitais devem ser registrados na evolução de enfermagem e/ou no gráfico de TPR, visto ser um procedimento de enfermagem.

**25. Resposta B**

A massagem de fricção após injeção IM deve ser feita em movimentos circulares para favorecer a circulação e a absorção do medicamento.

**26. Resposta D**

Venóclise, injeção intravenosa em grande quantidade, como soro ou sangue, que tem a finalidade de restaurar o volume sangüíneo, mantendo sua pressão normal nos casos de hemorragia, choque e desidratação.

**27. Resposta B**

O garrote deve ser mantido após a punção da veia até que se termine a coleta, a fim de facilitar a drenagem do sangue.

**28. Resposta C**

Sendo uma medicação sintomática, o antitérmico visa reduzir ou abolir o sintoma, não tendo, portanto, ação contra a etiologia. No caso, sua aplicação refere-se ao controle do aumento de temperatura (p.ex., nos casos de febre).

**29. Resposta B**

Isotônicas são soluções cuja pressão osmótica é igualou próxima à do plasma sangüíneo.

**30. Resposta D**

Leucocitose é a elevação do número de glóbulos brancos (leucócitos) no sangue, frequentemente observada no decorso de processos inflamatórios, infecciosos ou neoplásicos (em várias leucemias).

**31. Resposta C**

São materiais para aferição dos sinais vitais: estetoscópio e esfigmomanômetro para verificar a pressão arterial, relógio de segundos para o pulso e a respiração e o termômetro para a temperatura.

**32. Resposta E**

Espaço poplíteo significa o espaço na região posterior do joelho.

**33. Resposta B**

A insulina é uma medicação utilizada no tratamento do diabetes melito com a finalidade de diminuir a taxa de glicose no sangue; sua dosagem excessiva pode causar hipoglicemia (por vezes muito grave, podendo ocasionar o coma).

**34. Resposta A**

A omoplata (escápula) é um osso largo, delgado e triangular que forma a parte posterior do ombro.

**35. Resposta C**

Digitálico é uma droga cardiotônica que aumenta a força das contrações miocárdicas, podendo ter como efeito a redução da frequência cardíaca. Para administrar o digitálico o enfermeiro deverá examinar a frequência apical antes de cada dose. Uma frequência igualou superior a 60 bpm sem arritmias é desejável.

**36. Resposta E**

- Hematêmese - vômito de sangue, que implica a existência de uma hemorragia situada no tubo digestivo, acima do ,ângulo duodeno-jejunal.
- Epistaxe - hemorragia nasal provocada por fatores locais (traumatismo) ou gerais (hipovitaminose C ou K),
- Hemoptise - eliminação de sangue conseqüente de lesões brônquicas ou pulmonares.
- Enterorragia - hemorragia de origem intestinal que se manifesta por expulsão de sangue por via anal.
- Estomatorragia - hemorragia bucal constante.

**37. Resposta B**

A prova cruzada é o exame que determina a compatibilidade sangüínea para que a transfusão ocorra sem anormalidades.

**38. Resposta B**

- Anorexia - perda ou diminuição acentuada do apetite provocada por afecções de origem digestiva, metabólica ou psíquica.
- Eructação - expulsão ruidosa de ar, gases ou ácidos do estômago pela boca. Popularmente conhecida como arroto.

**39. Resposta B**

Melena - perda sangüínea por via baixa, fezes anormalmente escuras, cor de petróleo, contendo sangue digerido, indicativo de sangramento gastrointestinal.

**40. Resposta B**

- Diástole - é o momento em que é mínima a pressão exercida contra as paredes arteriais entre as contrações dos átrios ou dos ventrículos durante o qual o san-



gue entra nas câmaras relaxadas.

- Sístole - é o pico de pressão máxima indicada pelo primeiro som cardíaco ouvido à ausculta e pela palpação do batimento apical.
- Bradicárdica - redução da frequência cardíaca
- Taquicárdica - aumento da frequência cardíaca

#### 41. Resposta A

- Hipodérmica ou subcutânea - administração da medicação no tecido imediatamente abaixo da derme, por exemplo: insulina. O ângulo de inserção da agulha é de 45°. Hipo = abaixo de; derme = camada da pele limitada superiormente pela epiderme.
- Intradérmica - é utilizada para teste de pele, por exemplo: prova tuberculínica e testes de alergia. O ângulo de inserção da agulha é de 5 a 15°.
- Intratecal - os medicamentos são administrados através de um cateter colocado no espaço subaracnóide ou dentro de um dos ventrículos do cérebro.
- Intramuscular - administração da medicação no interior do músculo. Ângulo: 90°.

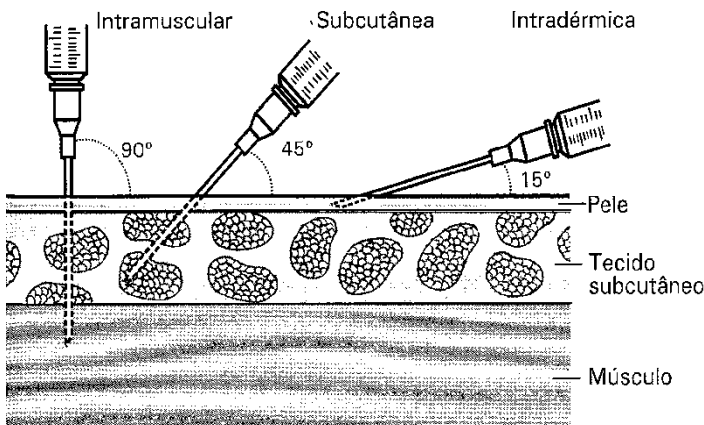


Figura 1.41

Vias e ângulos para aplicação de injeções.

#### 42. Resposta C

Horizontal, sobre uma superfície firme para as manobras de massagem cardíaca externa e com a cabeça para trás para facilitar a visualização da orofaringe para a introdução do tubo endotraqueal. Ver Figura 1. 123.

#### 43. Resposta E

Para coleta de urina 24 horas orienta-se o paciente a desprezar a primeira urina da manhã e começar a guardar a partir da próxima micção. Serão coletadas todas as micções até a primeira do dia seguinte, no mesmo horário do iniciado. Nenhuma amostra neste período deverá ser desprezada.

#### 44. Resposta A

Existem vários métodos de testar a urina, visando à glicose e às cetonas. Entretanto, podem ser obtidos falsos resultados negativos se os tabletes ou as fitas empregadas estiverem deterioradas, ou se as instruções não forem cuidadosamente seguidas.

Método das cinco gotas:

- Mantenha o conta-gotas verticalmente e coloque 5 (cinco) gotas de urina em um tubo de ensaio.
- Limpe o conta-gotas. Adicione 10 gotas de água no tubo de ensaio.
- Adicione um tablete clinitest no tubo de provas. Observe enquanto se processa a reação. Não agitar o tubo de ensaio durante a reação nem nos 15 segundos que se seguem à efervescência.
  - Observar a solução no tubo de ensaio durante a reação e durante os 15 segundos do período de espera para detectar as alterações sofridas na cor e causadas por glicosúria acima de 2%.
  - Se a solução passa de laranja a verde-castanho com manchas escuras indica presença de mais de 2% (4+) de açúcar na urina.
  - Registra como tal, sem referência à escala de cor.
- Após um período de espera de 15 segundos agite o tubo delicadamente e compare com a escala de cores. Registre os resultados.

#### 45. Resposta E

- Hemoptise - presença de sangue no escarro.
- Metrorragia - hemorragia uterina fora do período menstrual.
- Hematêmese - vômito acompanhado de sangue.
- Hematúria - presença de sangue na urina.
- Aracnoidite - inflamação da aracnóide (meninge).

#### 46. Resposta E

- Fratura - quebra total ou parcial de um osso.
- Concussão - contusão violenta, especialmente a que não manifesta sinais externos de traumatismo.
- Contusão - lesão traumática provocada por objeto contundente que altera os tecidos sem provocar solução de continuidade.
- Entorse - traumatismo em articulação que causa dor ou incapacitação.
- Luxação - o mesmo que desarticulação.

#### 47. Resposta E

A densidade mede a concentração das partículas na urina; reflete o poder de concentração e de diluição dos rins.

A densidade normal varia de 1.010 a 1.030. Densidade de 1.010 é vista na insuficiência renal crônica. Numa pessoa que se alimenta com dieta normal, a incapacidade de concentrar e de diluir a urina indica doença.

#### 48. Resposta D

- Asfixia - condição causada pelo aporte insuficiente de oxigênio.
- Dispepsia - dificuldade de digestão.

- Anorexia - perda ou diminuição acentuada do apetite.
- Disfagia - incapacidade ou dificuldade de engolir.

#### **49. Resposta A**

Um eletrocardiograma não é mais do que um registro dos impulsos eletrocardíacos. O coração é estimulado para se contrair e, assim, bombear o sangue para os órgãos do corpo em virtude de um impulso elétrico que se inicia na parte superior do coração e se propaga inferiormente. Para registrar esse impulso, o eletrodo não precisa ser colocado diretamente no coração, bastando que fique nas extremidades, onde a atividade do coração pode ser percebida.

#### **50. Resposta C**

Ao se prestar os primeiros socorros a uma vítima intoxicada com substância corrosiva ou derivada de petróleo (removedor, gasolina, querosene, aguarrás, thinner, graxas, amônia, soda cáustica, água sanitária etc.), não se deve provocar vômito, pois estes produtos causam queimaduras quando ingeridos e podem provocar novas queimaduras durante o vômito ou liberar gases tóxicos para os pulmões.

O enfermeiro deve tomar como procedimento imediato:

- Manter as vias aéreas livres;
- Se a vítima ainda estiver consciente, coloque-a em posição semi-sentada e em repouso;
- Oferecer água em quantidade moderada, cuidando para não provocar engasgamento (não dê leite);
- Se a vítima estiver inconsciente, coloque-a na posição lateral para evitar aspiração de vômitos;

#### **51. Resposta E**

- Vertigem - impressão subjetiva de deslocamento, de rotação do corpo ou do meio, acompanhada por distúrbios do equilíbrio.
- Lipotimia - perda súbita dos movimentos, conservando-se a respiração e a circulação, na qual o paciente apresenta desmaio com imediata recuperação da consciência.
- Síncope - perda súbita da consciência, que geralmente é breve, apresentando um estado de morte aparente devido à cessação momentânea das funções cerebrais.
- Coma - estado de estupor profundo com perda total ou quase total da consciência, da sensibilidade e da motilidade voluntária, com conservação das funções vegetativas, que se observa no caso de doença grave, na agonia ou após forte traumatismo.
- Torpor - estado de rebaixamento do nível de consciência que "antecede" o coma (diz-se que o enfermo encontra-se torporoso).

#### **52. Resposta D**

A paralisia periódica hipopotassêmica relaciona-se à doença de Graves, sendo observada principalmente em homens asiáticos e latino-americanos.

**53. Resposta B**

A respiração asmática é similar à respiração bronquial na extensão, isto é, a inspiração é curta. A fase expiratória é muitas vezes mais longa que a respiração bronquial, e a tonalidade são muito mais elevadas. Frequentemente, mas nem sempre, a respiração asmática é acompanhada por roncos e sibilos.

**54. Resposta C**

A compressa quente visa promover basicamente a vasodilatação e com isso diminuir inflamações, descongestionando órgãos profundos e aliviando a dor.

**55. Resposta B**

Na realização da punção lombar o líquido retirado é o cefalorraquidiano (também denominado líquido) que, em seu estado normal, apresenta-se incolor, límpido, cristalino e sem hemácias.

**56. Resposta B**

A posição em que o paciente é colocado na mesa operatória depende da operação a ser executada, bem como da condição física do paciente. Na posição de Trendelenburg a cabeça e o corpo são abaixados, de modo que o plano do corpo forma com o horizontal um ângulo. Os joelhos são flexionados "quebrando-se" a mesa, e mantém-se o paciente firme na posição. Geralmente emprega-se esta posição para operações de abdômen inferior e na pélvis, visando-se uma boa exposição pelo deslocamento dos intestinos para o abdômen superior, melhorando a circulação de retorno dos membros inferiores.

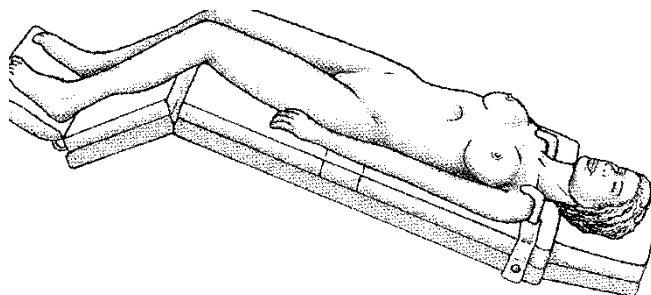


Figura 1.56

Posição de Trendelenburg.

**57. Resposta C**

Anafilaxia é o estado de hipersensibilidade que se desenvolve após a ingestão de uma substância anafilatizante, causando uma reação alérgica violenta (choque anafilático).

**58. Resposta E**

Articulações são pontos de junção entre dois ou mais ossos, as quais são revestidas por cartilagens.

**59. Resposta A**

A adrenalina é um hormônio produzido pela supra-renal; exerce ação constritora das

artérias e apresenta atividade inotrópica positiva no coração, entre outros efeitos fisiológicos (medeiam as reações de luta e fuga).

**60. Resposta B**

Linimentos é uma preparação medicamentosa líquida para ser aplicada sobre a pele por fricção leve.

**61. Resposta C**

As escaras são provocadas pela pressão exercida contra os tecidos cutâneos e subcutâneos pelas proeminências ósseas e pelas superfícies onde repousam, tais como colchão, atadura etc. O resultado desta pressão é a anoxia tecidual ou isquemia. Os tecidos cutâneos rompem-se ou são destruídos, dando lugar a uma lesão dos tecidos moles subjacentes.

**62. Resposta B**

- • Infestação - invasão do organismo de parasitos macroscópicos.
- Infecção - nome que se dá à invasão no organismo de microrganismos patogênicos com reação orgânica característica.
- Contaminação - modo pelo qual determinado mal atinge um indivíduo, vindo de outra pessoa. Resultado do contágio.
- Inflamação - resposta de um tecido à dor, calor ou outra lesão qualquer redundando numa queda da resistência cutânea, além do aumento de sua permeabilidade.
- Endemia - mal muito comum em habitantes de determinada região e que só depende das condições especiais, propícias àquela enfermidade, daquela localidade.

**63. Resposta C**

Respiração Cheyne-Stokes (por exemplo, na insuficiência cardíaca grave, nas lesões do sistema nervoso central etc.) é o tipo de respiração periódica com o ritmo respiratório desigual. No início, as incursões são pequenas e lentas, aumentando gradualmente, em profundidade e frequência, até um grau máximo, para logo regredir novamente. A fase de taquipnéia e apnéia duram em média 30 segundos.

**64. Resposta C**

A difteria é uma infecção localizada das mucosas ou da pele causada por *Corynebacterium diphtheriae*. Sua transmissão é feita através de perdigotos. Após um período de incubação de 1 a 8 dias, a doença manifesta-se com febre baixa (em geral < 38°C) e dor orofaríngea, com uma membrana espessa cinza que cobre das amígdalas à faringe, podendo estender-se sobre a laringe e provocar obstrução das vias aéreas, onde se fará necessária a traqueostomia.

**65. Resposta B**

A irrigação vesical consiste em lavar a bexiga, a fim de combater infecção, dor ou coágulos de sangue (por exemplo, na cirurgia de próstata).

**66. Resposta B**

Cateterismo vesical é a introdução de um cateter (Nelaton, cateter de Foley) para fins diagnósticos (radiologia) e terapêuticos, mas que comumente se destina à drenagem urinária.

**67. Resposta E**

A principal causa de síndrome de Cushing é a administração iatrogênica de esteróides pelas mais variadas razões.

**68. Resposta E**

- Fagocitose - é uma atividade celular de defesa e/ou nutrição caracterizada pelo englobamento de partículas sólidas.
- Osmose - fluxo ou difusão que tem lugar através de uma membrana semipermeável, quando esta separa duas soluções com diferentes concentrações, ou o solvente de um lado e de outro a solução, e tende a igualizar a concentração em ambos os lados da membrana.
- Diálise - separação de substâncias dissolvidas graças à sua desigual capacidade de difusão através dos poros de uma membrana semipermeável.
- Supuração - formação ou transformação em pus.
- Diapedese - refere-se à movimentação dos leucócitos através da parede de vasos sangüíneos.

**69. Resposta D**

Na fratura exposta o osso acaba por romper tecidos e vasos sangüíneos, causando hemorragia.

**70. Resposta D**

Em caso de suspeita de fratura o primeiro passo é a imobilização do membro afetado para que não cause outros danos, como hemorragia e aumento da dor.

**71. Resposta C**

Enterorragia é a eliminação de sangue vivo pelo ânus; quando apresenta repercussão hemodinâmica está indicada a transfusão sangüínea e em seguida deve-se fazer o diagnóstico e tratar o enfermo imediatamente.

**72. Resposta A**

Endoscopia é a exploração visual no interior de uma víscera oca por intermédio do endoscópio.

**73. Resposta E**

A paracentese é a remoção de líquido (ascite) da cavidade peritoneal por meio de pequena incisão cirúrgica ou punção feita através da parede abdominal. A aspiração de-

ve ser lenta e limitada, de dois a três litros, para alívio dos sintomas agudos e o paciente deverá ser monitorado durante o procedimento, atentando-se para palidez, aumento na frequência do pulso ou declínio da pressão arterial.

#### **74. Resposta A**

A hepatite A é causada pelo vírus da hepatite A (não isolado). O vírus da hepatite A (VHA) é um pequeno vírus RNA, de capsídio icosaédrico, não envelopado, com cerca de 27 nanômetros de comprimento, pertencente ao gênero *Heparnavirus*. A transmissão do VHA ocorre por via fecal-oral, geralmente através de água e alimentos contaminados. Como fatores importantes para a disseminação do vírus temos a precariedade sanitária, a estabilidade da partícula viral no ambiente, a ocorrência de elevado percentual de infecções assintomáticas em crianças e o grande número de partículas virais presentes nas fezes. Há doença endêmica em muitas regiões - em áreas de alta endemicidade a prevalência em adultos jovens pode chegar a 98% -, sendo descritos surtos epidêmicos em locais com aglomerações humanas, tais como instituições para deficientes mentais, quartéis, hospitais, creches e orfanatos. Em áreas endêmicas, praticamente 100% das pessoas investigadas apresentaram anticorpos para o vírus, comprovando a alta disseminação da doença. No Brasil, em regiões hiperendêmicas, a população adulta apresenta prevalência de 98% de anticorpos para o vírus. Por outro lado, populações nas qual o saneamento básico e o nível socioeconômico são mais elevados, freqüentemente apresentam grande percentual de grupos suscetíveis. Período de incubação 15 a 50 dias. Sinais e sintomas: febre, anorexia, náuseas, vômitos, dor à palpação do fígado, urina escura, fígado aumentado. Cura em 4 meses. Tratamento: repouso adequado, líquidos e alimentação.

#### **75. Resposta D**

Separando-se a agulha da seringa e deixando-se o sangue escorrer vagarosamente pela parede do tubo, evita-se a quebra das hemácias (hemólise).

#### **76. Resposta A**

As funções do fígado são inúmeras e variadas. Este órgão recebe por meio da veia porta todo o sangue proveniente do trato que carrega todos os produtos da digestão dos carboidratos e de proteínas. Os carboidratos digeridos chegam ao fígado em forma de glicose. O fígado também é capaz de produzir glicose a partir de fontes não-carboidratadas como proteínas, gorduras e lactatos. As células hepáticas contêm numerosas outras substâncias essenciais que elas preparam para o corpo e armazenam, como a vitamina B 12, vitaminas A e D, certos metais como ferro e cobre. Convertem também alguns produtos nitrogenados tóxicos em substâncias não tóxicas, como por exemplo, a amônia que sai do fígado para o sangue em forma de uréia.

#### **77. Resposta C**

A hipoglicemia é uma causa importante e rapidamente tratável de coma. Na situação descrita, caso o paciente apresentasse hipoglicemia, a infusão de glicose iria restabelecer rapidamente a consciência.

#### **78. Resposta A**

- Apnéia - parada da respiração.
- Dispnéia - dificuldade de respirar.



- Eupnéia - respiração normal.
- Bradipnéia - respiração lenta.
- Taquipnéia - respiração acelerada.

#### **79. Resposta C**

A administração de qualquer medicamento só deve ser feita mediante prescrição médica.

#### **80. Resposta E**

- Meteorismo - é o acúmulo de ar no estômago ou no intestino, acompanhado de sensação de distensão.
- Anosmia - ausência congênita ou adquirida da sensibilidade olfativa.
- Sialorréia - excesso de produção de saliva.
- Tenesmo - desejo doloroso e ineficaz de urinar ou defecar.
- Peristalse - movimento que consiste em ondas de contração, precedidas de ondas de relaxamento, que se propagam ao longo do tubo digestivo ou de outras estruturas tubulares fazendo progredir seu conteúdo.

#### **81. Resposta D**

- Flictenas - coleção localizada de líquido na epiderme, produzida por queimadura ou pequena pústula, em forma de vesícula, que contém linfa.
- Abscesso - coleção de pus bem delimitada, formada no seio de um tecido em seguida a uma inflamação.
- Hematoma - acúmulo de sangue no tecido provocado por extravasamento ou por lesões dos vasos. Quase sempre é de origem traumática.
- Pústula - vesícula cutânea cheia de material purulento.
- Pápula - pequena lesão circunscrita da pele, geralmente de coloração rósea.

#### **82. Resposta C**

Finalidades da cateterização nasogástrica:

- Remover líquidos e gases;
- Administrar dietas;
- Diagnosticar motilidade gástrica;
- Obter conteúdo gástrico para exames.

#### **83. Resposta A**

O balanço hídrico é o cálculo dos ganhos e das perdas de líquidos, destinando-se a detectar sintomas que evidenciam o desequilíbrio hidroeletrólítico.

#### **84. Resposta D**

O paciente que apresenta agitação psicomotora deve receber contenção mecânica ao



leito para preservação de sua integridade física.

**85. Resposta E**

Antes de administrar qualquer líquido por via nasogástrica devemos testar o cateter para nos certificarmos se o mesmo está no estômago.

**86. Resposta C**

Taquipnéia é o mesmo que respiração acelerada, tendo como causas principais as enfermidades cardíacas e as afecções pulmonares.

**87. Resposta A**

**Em** caso de envenenamento por ingestão de substância ácida, deve-se de imediato proceder a intubação gástrica por se tratar de substância corrosiva.

**88. Resposta E**

**Na** lavagem gástrica são usados cateteres estomacais (Fauchet), número 20 (0,5cm) e número **30** (1,5cm) para limpeza do conteúdo através deste cateter. Tem por objetivo remover venenos não absorvidos após sua administração e pode ser realizada em qualquer momento dentro de 3 horas após a ingestão do veneno. É contra-indicada após a ingestão de ácido ou álcool na presença de convulsões ou após intoxicação por querosene. É perigosa após a ingestão de agentes corrosivos fortes.

**89. Resposta E**

Para se obter urina estéril para cultura normalmente se procede ao cateterismo vesical, porém em presença de lesões uretrais utiliza-se a punção da bexiga.

**90. Resposta B**

Ao dar o banho no leito no paciente, devemos colocar biombos ao redor do leito para preservar a sua intimidade.

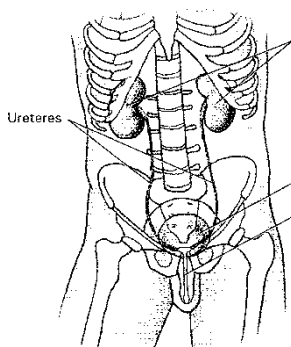
**91. Resposta E**

**Em** pacientes acamados com incontinência urinária, deve-se proceder a cateterização vesical para evitar o aparecimento de escaras.

**92. Resposta A**

O aparelho urinário é constituído por dois rins, dois ureteres, uma bexiga e uma uretra.

**Figura 1.92** Aparelho urinário



**93. Resposta B**

Ureter, longo conduto excretor do rim, contínuo ao bacinete, que se estende até a bexiga, na qual desemboca através de um meato que se localiza no ângulo lateral, que corresponde ao trígono vesical.

**94. Resposta E**

Traquéia é um tubo cartilaginoso e membranoso que se estende da laringe aos brônquios principais.

**95. Resposta E**

- Hematose - resultado da operação de transformar o sangue venoso em arterial.
- Hemoptise - expulsão, pela boca, de sangue procedente do aparelho respiratório.
- Hematêmese - vômito sanguinolento.
- Hemólise - lise ou destruição da membrana da hemácia.
- Hematocelia - coleção sangüínea ou derrame de sangue na cavidade peritoneal.

**96. Resposta E**

Plasma, parte líquida que compõe o sangue, onde encontramos os elementos figurados e o fibrinogênio.

**97. Resposta B**

Trata-se de uma paciente com história de exposição parenteral (usuária de drogas injetáveis ilícitas, ainda que esse dado tenha sido ocultado na entrevista do Banco de Sangue), com resultados que apontam para imunidade ao vírus da hepatite B (HBsAg negativo com anti-HBs não-reativo e anti-HBc reativo) e hepatite C ativa (anti-HCV positivo, com carga viral de 2 milhões de cópias e aminotransferases alteradas). Falta, obviamente, entre esses resultados a sorologia para o vírus HIV. Vale sempre ressaltar que a prática de doação de sangue como forma de se realizar a testagem sorológica para diferentes patógenos é prática que deve ser sempre desencorajada por aumentar o risco de transmissão de infecções transfusionais.

**98. Resposta C**

Pâncreas, glândula mista de secreção interna e externa. Pesa 70 gramas e está localizada na parte superior do abdômen, anteriormente à vértebra lombar.

#### 99. Resposta D

O uso de anticoagulante consiste em uma contra-indicação relativa, devendo ser analisado caso a caso. A simples suspeita de dissecação de aorta já é contra-indicação absoluta para trombólise.

#### 100. Resposta C

Qualquer material a ser coletado para cultura deve ser colocado em recipiente limpo para evitar mascarar o resultado com a preexistência de algum microrganismo. Em geral o escarro coletado destina-se à pesquisa de *Mycobacterium tuberculosis*, patógeno causador da tuberculose. Neste caso, o exame a ser realizado é a baciloscopia pelo método de Ziehl-Neelsen.

#### 101. Resposta E

- Rinoscópio - aparelho utilizado para exame do nariz que permite a visualização das fossas nasais.
- Otoscópio - aparelho utilizado para exame ao conduto auditivo e da membrana do tímpano.
- Cistoscópio - aparelho utilizado para exame da bexiga que permite a visualização uterina através do cateter óptico.
- Laringoscópio - aparelho utilizado para visualização da laringe por meio de um espelho ou por fibras ópticas. Também utilizado para intubação traqueal.
- Broncoscópio - aparelho utilizado para visualização das vias aéreas. É constituído por um tubo longo e rígido, munido, na sua porção terminal, de uma fonte luminosa e de um sistema óptico que aumenta as imagens possibilitando avaliação cuidadosa da traquéia e dos brônquios.

#### 102. Resposta A

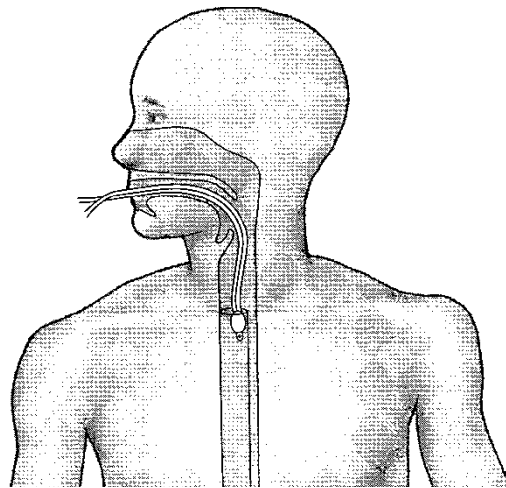
Diafragma, músculo delgado que separa o tórax do abdômen, é um músculo importante para as funções respiratórias situa-se cerca de 2 cm mais à direita do que à esquerda, devido ao relacionamento espacial do coração e do fígado.

#### 103. Resposta B

A intubação endotraqueal é a passagem de um tubo através da boca ou do nariz pela traquéia. É feita para proporcionar uma via aérea permeável, quando o paciente tem dificuldades respiratórias que não podem ser tratadas por modos mais simples. A intubação endotraqueal pode ser usada como meio de assistir a respiração dos pacientes que não podem manter uma via aérea adequada por si próprios (pacientes comatosos; aqueles com obstrução de via aérea superior) e proporciona um meio excelente de aspirar secreções da árvore pulmonar. A aspiração das secreções traqueobrônquicas é feita através do tubo. Oxigênio aquecido e umidificado pode ser introduzido através do tubo. A intubação endotraqueal pode ser usada por até 72 horas. A partir daí deve-se considerar uma traqueostomia.

Figura 1.103

Intubação endotraqueal.



**104. Resposta D**

O material necessário para aferição de PA é o esfigmomanômetro e o estetoscópio.

**105. Resposta A**

Para se fazer uma instilação vesical é indispensável que se proceda, antes, a uma lavagem vesical a fim de lavar a bexiga para receber o medicamento.

**106. Resposta D**

Para se evitar a obstrução do cateter nasogástrico, o mesmo deve ser lavado com água antes e após introdução de alimentos ou medicamentos.

**107. Resposta B**

Hematêmese é o vômito acompanhado de sangue, que pode ser controlado com a lavagem gástrica utilizando-se soro gelado.

**108. Resposta B**

As condições que afetam a respiração aumentando o ritmo respiratório (fisiologicamente) são: exercícios, emoções e banho frio. Em relação às enfermidades, destacam-se as moléstias cardíacas e respiratórias.

**109. Resposta B**

A temperatura retal é a mais eficiente dos três métodos de verificação (axilar, oral e reta!), pois a temperatura tem menos possibilidade de ser afetada por condições externas e é usada, de preferência, quando há termômetro individual.

**110. Resposta C**

O médico deverá ser comunicado sobre toda e qualquer anormalidade apresentada pelo paciente.

**111. Resposta B**

- Purgativo - todo e qualquer medicamento que, quando administrado, é capaz

de provocar a evacuação do intestino.

- Anti-séptico - qualquer substância utilizada para impedir a proliferação de microrganismos, mesmo quando não os elimine completamente.
- Adstringente - substância que produz constrição.
- Carminativo - medicamento que alivia flatulência e acalma dor.

## 112. Resposta C

Alguns indivíduos nascem com a capacidade de resistir à invasão de certos tipos de agentes estranhos. A imunidade pode ser adquirida por vias natural ou artificial, de forma ativa - com ativação do sistema imunológico, sendo capaz de deixar "memória" - ou passiva - esta incapaz de manter memória imunológica. Em linhas gerais teríamos:

- Imunidade ativa naturalmente adquirida: infecção natural (p.ex., pessoas que já tiveram sarampo não adoecem novamente);
- Imunidade ativa artificialmente adquirida: vacinação;
- Imunidade passiva naturalmente adquirida: passagem de anticorpos maternos para o bebê por via transplacentária;
- Imunidade passiva artificialmente adquirida: soroterapia.

Vacinas e soros são imunobiológicos capazes de propiciar imunidade ao hospedeiro, de forma ativa e passiva, respectivamente. Na vacinação administram-se componentes do patógeno microrganismos "inteiros" inativados ou atenuados, toxinas, proteínas e outros -, os quais promovem a resposta imunológica, que poderá ser ativada em um momento subsequente, caso o hospedeiro "entre em contato" novamente com o agente. As vacinas em geral são empregadas nas situações em que *não houve exposição* ao agente infeccioso (p.ex., BCG ao nascer) % profilaxia pré-exposição. Ao contrário, na soroterapia são aplicados anticorpos pré-formados (obtidos de hospedeiros que foram infectados pelos agentes), sendo reservada para situações em que o indivíduo *já se expôs* ao microrganismo - profilaxia pós-exposição.

## 113. Resposta B

Como norma, as pessoas com fraturas não são transportadas, até que a área atingida tenha sido imobilizada por talas provisórias. Contudo, há ocasiões em que o transporte é necessário. Nesses casos, a extremidade recebe suporte, tanto acima quanto abaixo da área de fratura, e faz-se tração na linha do eixo longitudinal do osso a fim de impedir a rotação e o movimento de angulação.

## 114. Resposta D

A vacina BCG-ID (Bacilo de Calmette-Guerin) deverá ser administrada a partir do nascimento por via intradérmica, na região deltóide, no braço direito. Estudos retrospectivos e prospectivos têm correlacionado a vacinação com BCG com a redução da incidência das formas graves de tuberculose, como a meningite tuberculosa e a tuberculose miliar. Atualmente o Ministério da Saúde preconiza a aplicação do BCG em recém-natos e, posteriormente, na idade pré-escolar, em torno dos 6 anos. Derivada do bacilo de Calmette-Guerin, uma cepa atenuada do *Mycobacterium bovis*, o BCG é de uso obrigatório antes do primeiro ano de vida, havendo as seguintes contra-indicações em sua aplicação:

- Recém-nato com menos de dois quilos;

- Imunodeficiência congênita ou adquirida (*contra-indicação absoluta*); Reações dermatológicas na área de aplicação;
- Doenças graves;
- Uso de drogas imunossupressoras.

A vacinação com BCG não costuma provocar reações sistêmicas, ficando as complicações restritas às manifestações locais. Normalmente sua evolução é benigna deixando uma cicatriz vacinal como consequência da ulceração que pode perdurar por cerca de 8 semanas. A ulceração não requer nenhuma medida terapêutica ou curativa local. Basta manter a ferida limpa e descoberta. Raramente, como consequência de uso errôneo da vacina, pode ocorrer abscessos locais, úlceras com tamanhos maiores que o esperado ou gânglios flutuantes e abcedados. O tratamento destes casos, quando sua duração ultrapassa mais de 6 meses, é o uso de isoniazida na dosagem de 10mg /kg de peso diariamente até a regressão da lesão, o que costuma ocorrer cerca de 45 dias após o início do tratamento.

A vacinação está indicada em casos especiais, tais como trabalhadores da área de saúde não reatores ao PPD e recém-nascidos e crianças soro-positivas ou filhos de mães com AIDS, desde que não apresentem sintomas de imunodepressão.

#### **115. Resposta B**

A finalidade primordial do curativo é evitar o aparecimento de infecção nas feridas assépticas. Alguns conceitos importantes:

TERMO	CONCEITO	OBSERVAÇÕES
Anti-sepsia	É o processo de ação letal ou de inibição da reprodução microbiana na pele e em mucosas, realizado com substâncias de baixa toxicidade e hipoaquergênicas.	Principais anti-sépticos: álcool etílico, soluções iodadas, iodóforos (PVPI), cloroxidina, soluções de permanganato de potássio, soluções aquosas à base de sais de prata.
Desinfecção	Processo de destruição de microrganismos patogênicos na forma vegetativa, presentes em superfícies inertes, mediante aplicação de agentes físicos ou químicos.	Desinfecção de alto nível: inclui a eliminação de alguns esporos, <i>Mycobacterium tuberculosis</i> , todas as formas vegetativas de bactérias, fungos e vírus - o principal agente utilizado é o glutaraldeído; Desinfecção de nível intermediário: aquela que elimina todas as células vegetativas bacterianas, <i>M. tuberculosis</i> , a maioria dos fungos, tendo ação média sobre vírus e ineficácia sobre esporocloro, iodóforos (PVPI), fenólicos e alcoóis são os principais agentes empregados; Desinfecção de nível baixo: não há ação sobre esporos, <i>M. tuberculosis</i> , possuindo alguma atividade sobre vírus e fungos, agindo contra a maior parte das formas vegetativas-compostos quaternários de amônio são os mais empregados.
Esterilização	Processo de destruição de todas as formas de vida microbiana - ou seja, bactérias (formas vegetativa e esporulada), vírus, fungos e protozoários - através da utilização de agentes físicos ou químicos.	Agentes físicos: calor (seco e úmido), radiação e filtração; Agentes químicos: aldeídos, peróxido de hidrogênio, óxido de etileno, outros.

#### 116. Resposta A

A doença vascular hipertensiva é definida como níveis persistentes de pressão sanguínea nos quais a pressão sistólica está acima de 150mmHg e a diastólica está acima de 90mmHg. A hipertensão é a principal causa da insuficiência cardíaca, ataques e insuficiência renal. Ela é chamada de "assassino silencioso", porque o indivíduo geralmente não apresenta sintomas, 50% daqueles com hipertensão desconhecem o fato. Uma vez que o paciente seja identificado como hipertenso, precisa aferir sua pressão sanguínea freqüentemente, pois esta é uma condição vital.

**117. Resposta A**

A prioridade dos cuidados ao paciente com insuficiência respiratória é a manutenção de vias aéreas superiores permeáveis.

**118. Resposta B**

A hipoglicemia é caracterizada pela queda no nível de glicose sanguínea e tem como sintomas: sudorese, pele fria, palidez e taquicardia.

**119. Resposta A**

Na presença de hipoglicemia uma iniciativa correta é a ingestão de água com açúcar para que a taxa de glicose aumente, desde que o paciente não apresente alteração do nível de consciência (neste caso, fornecer glicose por via intravenosa).

**120. Resposta B**

Um dos objetivos da utilização de ataduras é restringir os movimentos ou imobilizar uma determinada área.

**121. Resposta D**

Na insuficiência cardíaca secundária à hipertensão arterial sistêmica, o débito cardíaco estará menor que o normal, caracterizando insuficiência cardíaca de baixo débito. Nas outras doenças citadas, embora o débito cardíaco esteja acima do normal, este não é suficiente para atender à demanda de oxigênio dos tecidos.

**122. Resposta A**

O escarro pode ser obtido para determinar a presença de microrganismos ou de células malignas. Usa-se também para avaliar estados de hipersensibilidade. Pedem-se exames periódicos de escarro a pacientes que recebem antibióticos, esteróides e drogas imunossupressoras, durante períodos prolongados, pois esses agentes favorecem as infecções. Para a tuberculose, o *diagnóstico bacteriológico* é realizado com o achado do bacilo em secreções ou fluidos orgânicos. A pesquisa pode ser realizada no exame do escarro, ou outros espécimes clínicos coletados, com o método de Ziehl-Neelsen ou através de cultura, com o meio de Löwenstein-Jensen. Na busca do diagnóstico é boa norma colher material seriado para avaliações sucessivas, não se aceitando a negatividade em uma única amostra do material.

É conveniente uma amostra matinal, por ser a expectoração neste momento mais abundante. O tempo de coleta pode estender-se por um período de 15 a 30 minutos. Instrua o paciente a respirar profundamente algumas vezes, tossir e então expectorar (não cuspir) em um recipiente estéril. A amostra deve ser enviada ao laboratório imediatamente; deixar que permaneça por várias horas em aposento quente acarreta intenso crescimento de microrganismos contaminados, tornando a cultura mais difícil.

**123. Resposta D**

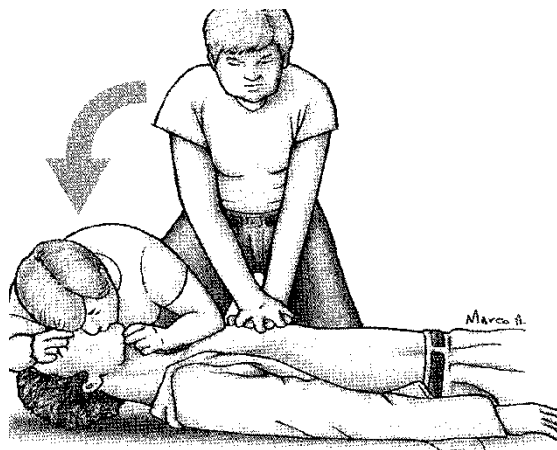
Diante de uma parada cardiorrespiratória, devemos colocar o paciente em decúbito dorsal, com a tábua de plano duro sobre o colchão, sem almofada e com a cabeça em hiperextensão para que possamos realizar com eficiência as manobras de ressuscita-



ção.

Figura 1.123

Nas manobras de ressuscitação o paciente deve ser colocado em uma superfície dura.



**124. Resposta C**

Trata-se mais provavelmente de um caso de esquizofrenia catatônica, caracterizada por alterações profundas da função motora, negativismo, ecolalia e ecopraxia. Olhos fixos e fâcies inexpressiva também compõem o quadro clínico.

**125. Resposta B**

As principais finalidades da aplicação de calor são:

- Diminuir ou localizar inflamações;
- Descongestionar órgãos profundos;
- Aliviar dor;
- Facilitar a supuração.

**126. Resposta B**

Um paciente queimado apresenta perda líquida, por isso devemos oferecer água em grande quantidade para evitar desidratação.

**127. Resposta C**

O registro de história de viagem, muito importante por conta da oportunidade de exposição a algumas doenças (p.ex., malária), deve ser locado na história social.

**128. Resposta C**

A dor pode ser de origem somática (pele, tecidos profundos, articulações, musculares), neuropática (lesão de nervos, das vias da medula espinhal ou do tálamo). A primeira, estímulo nociceptivo, em geral é bem localizada. A segunda, sem estímulo nociceptivo óbvio, em geral é mal localizada. Por isso, torna-se importante a descrição da dor pelo paciente para detectar localização, difusão e intensidade.

**129. Resposta A**

Características essenciais para que uma substância possa ser injetada na veia:

- Não ser hemolítica;

- Não ser cáustica;
- Não coagular as albuminas;
- Não produzir embolia ou trombose;
- Não conter pirogênio.

**130. Resposta B**

Não se deve jogar água na lavagem externa, no paciente com aparelho gessado, na região coxo-femoral para evitar que se molhe o gesso.

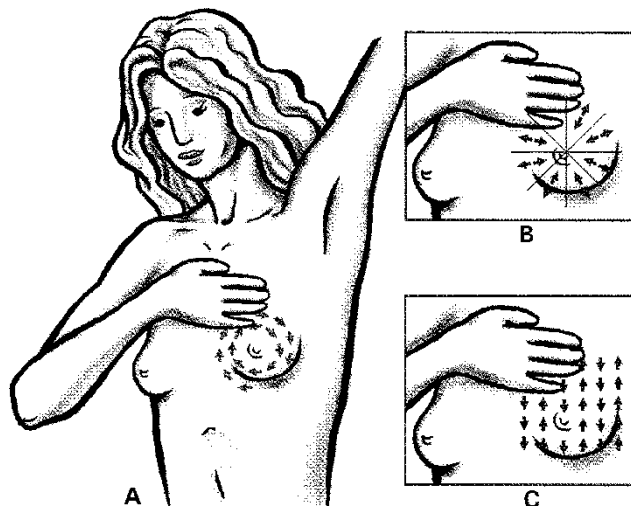
**131. Resposta C**

O cerebelo, órgão situado na caixa craniana, na região póstero-inferior do encéfalo, é o órgão coordenador da motricidade.

**132. Resposta B**

Como 95% dos cânceres de mama são detectados pela própria mulher, deve ser dada especial orientação de como e quando examinar as mamas. Deve ser feito mensalmente o auto-exame, de preferência 14 dias após a menstruação.

Esquema do auto-exame das mamas.



**Figura 1.132**

**133. Resposta C**

- Cama fechada - é a cama desocupada que aguarda a chegada de paciente admitido.
- Cama aberta - é a cama que está sendo ocupada por paciente ambulante ou acamado.

**134. Resposta B**

Diante de um caso de hemorragia externa é prioridade cobrir o sangramento, apertando com firmeza o vaso afetado para evitar maior perda sangüínea.

**135. Resposta B**

Atadura é uma tira de pano de qualquer comprimento e largura, com várias finalidades. Como a atadura é colocada em contato com tecidos vitais requer na sua aplicação cuidados, atendendo ao lugar exato e à extensão da lesão, às condições da circulação, à presença ou ausência de tumor e edema, à intensidade da pressão, à relação entre as partes lesadas e as articulações, à possibilidade de infecção e finalmente ao último, mas não o menos importante, ao conforto do paciente. Isto significa que ao aplicar uma atadura devemos considerar as condições dos vasos, nervos, músculos, pele e seus anexos visando à restauração e preservação das funções vitais.

**136. Resposta A**

Esse aparelho é importante na medição de pressão intra-ocular para diagnóstico de muitas patologias, como o glaucoma.

**137. Resposta E**

- Lipodistrofia insulínica - é o distúrbio do metabolismo de gordura que ocorre no local da aplicação, podendo aparecer separadamente, representando perda da gordura subcutânea.
- Edema insulínico - é a retenção generalizada de líquido após estabelecer bruscamente o controle da glicose.

**138. Resposta A**

Todo e qualquer material, independente do modo de esterilização a ser adotado, devem ser lavados com água e sabão antes de ser esterilizado.

**139. Resposta B**

Flebite é o nome de qualquer inflamação de veia.

**140. Resposta E**

No paciente que será submetido à intubação orotraqueal, deve-se imediatamente retirar prótese dentária e avaliar dentes frouxos.

**141. Resposta C**

Ao se prestar os primeiros socorros a quem se encontra desmaiado devemos colocá-lo em decúbito dorsal, com os membros inferiores um pouco elevados a fim de aumentar a pressão arterial.

**142. Resposta E**

A tapotagem é a medida utilizada para ajudar na eliminação de secreção brônquica. Geralmente é realizada após nebulização.

**143. Resposta C**

O balanço hídrico nos permite avaliar o equilíbrio hidroeletrolítico do paciente e devemos anotar quantidades administradas e eliminadas durante 24 horas bem como características dos líquidos, horário, via de administração e eliminação.

**144. Resposta D**

Diante de qualquer tipo de reação apresentada pelo paciente que está recebendo uma hemotransfusão devemos: suspender a transfusão imediatamente, manter uma via com soro fisiológico, avisar o médico, preparar oxigênio, coletar sangue e uma amostra de urina, controlar os sinais vitais, medir diurese, seguir as indicações do médico, enviar ao serviço de sangue a bolsa de transfusão, assim como o sistema que foi utilizado, recolher o material e registrar na folha de anotações de enfermagem.

**145. Resposta D**

Diante de um diagnóstico de edema agudo de pulmão devemos colocar o paciente ereto com as pernas e pés para baixo a fim de evitar o retorno venoso; administrar oxigênio para melhorar a respiração; aplicar torniquetes rotativos (cerca de 20 minutos cada um) e administrar medicações prescritas.

**146. Resposta A**

As aplicações frias têm por finalidade:

- Aliviar a dor;
- Diminuir inflamação;
- Reduzir temperaturas altas;
- Estancar hemorragias.

**147. Resposta B**

Regras na aplicação de uma atadura:

- Deixar, sempre que possível, as extremidades do membro descobertas, a fim de verificar a circulação;
- Não ajustar demais a atadura devido ao perigo de gangrena por falta de circulação; Cobrir apenas um terço de atadura em cada volta;
- Não deixar duas superfícies em contato para evitar a formação de escaras; Colocar sempre o membro em posição anatômica;
- Proteger as saliências ósseas ou os ferimentos com curativos de gaze ou algodão.

**148. Resposta D**

Assistência de enfermagem após a morte:

- Limpeza do corpo, cavidades orgânicas tamponadas, a fim de prevenir excreções;
- Olhos e boca fechados, sustentar a mandíbula com atadura;
- Identificar o corpo, limpeza da unidade.

**149. Resposta B**

Oligocolia é uma secreção biliar deficiente, podendo ser conseqüente a várias condições mórbidas, hepáticas e biliares.

**150. Resposta C**

Durante uma crise convulsiva, o objetivo da enfermagem é evitar que o paciente se machuque. Isso inclui não apenas apoio físico, mas também psicológico. Ao acomodá-lo no chão, a cabeça deve ser protegida com uma almofada, afrouxando as roupas apertadas, afastando qualquer móvel contra o qual ele possa se ferir durante a crise. Não forçar o maxilar cerrado em espasmo, procurando abri-lo para inserir uma mordaca. Isto pode causar dentes quebrados e lesão nos lábios e língua. Nunca tentar segurar o paciente durante a convulsão, pois as contrações musculares são fortes e a contenção pode levar à fratura.

**151. Resposta E**

O fígado é um órgão volumoso que pesa cerca de 1.500g, localizado quase totalmente atrás das costelas, na porção superior direita da cavidade abdominal. As funções do fígado são inúmeras e variadas. Este órgão recebe por meio da veia porta todo o sangue proveniente do trato gastrointestinal - sangue esse que carrega todos os produtos da digestão dos carboidratos e de proteínas. Os carboidratos digeridos chegam ao fígado em forma de glicose.

**152. Resposta C**

Nos ferimentos nos quais há formação de pus, o processo de restauração não é tão simples e rápido. Quando se faz a incisão, o abscesso esvazia parcialmente, mas as células mortas e quase mortas que formam suas paredes são ainda lançadas em sua cavidade. Gradualmente, o material necrótico desintegra-se e escapa, e a cavidade do abscesso enche-se de um tecido vermelho, macio e sensível, que sangra com facilidade. Ele é formado de capilares mínimos de delicadas paredes, que crescem dos vasos próximos, sendo cada botão rodeado por células que mais tarde formam o tecido conjuntivo. Esses botões, chamados granulações, aumentam até preencher a área de tecido destruído. As células em volta dos capilares mudam sua forma arredondada; tornam-se longas e estreitas, entrecruzando-se para formar uma cicatriz. A cicatrização é completa quando as células da pele (epitélio) crescem sobre essas granulações.

**153. Resposta A**

O sistema único de saúde (SUS) define vigilância epidemiológica como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

**154. Resposta D**

Nos casos de envenenamento por substâncias não corrosivas, deve-se estimular imediatamente o vômito a fim de evitar a absorção da mesma.

**155. Resposta B**

- Diagnóstico - apresentação e determinação de uma doença, baseando a afirmação nos sinais e sintomas verificados no paciente.
- Prognóstico - juízo médico, baseado no diagnóstico e no tratamento, acerca da duração e evolução da doença.

**156. Resposta E**

O pulso pode ser verificado em qualquer parte do corpo por onde passe uma artéria superficial, por exemplo, radial, facial, temporal, carótida, braquial, femoral, pediosa.

**157. Resposta C**

Sifonagem é o método de transferir líquido de um recipiente para outro através de um tubo inclinado e pela pressão atmosférica. A lavagem do estômago é uma sifonagem.

**158. Resposta E**

Para coleta de urina asséptica para cultura, deve-se fazer a higiene local e, após, desprezar o primeiro jato da urina e coletar em frasco estéril. Os exames que podem ser feitos para o diagnóstico de infecção urinária incluem:

1. Gram de urina - permite, através da detecção de bactérias coradas, à observação pela microscopia óptica, o diagnóstico. Há a correlação entre a presença de 1 bactéria por campo de imersão e resultados de cultura com crescimento de  $10^5$  Unidades Formadoras de Colônias (UFC)/mL de urina. Quando a presença é de mais de cinco bactérias, a sensibilidade do teste aumenta de 90% para 99%. Além disso, em caso de dificuldade de diferenciação clínica do agente etiológico provável, o exame possibilita a orientação terapêutica, através da observação das características morfo-tintoriais, o que é extremamente útil, sobretudo em casos de maior gravidade e necessidade iminente de antibioticoterapia acertada.

2. Cultura de Urina - permite identificar o patógeno, a contagem de colônias e a realização do antibiograma. É o exame confirmatório da condição clínica suspeitada e permite o conhecimento do perfil de sensibilidade dos organismos isolado, podendo-se adequar o tratamento, utilizando-se a droga de menor espectro, para efeitos e custo. Os valores a serem considerados como infecção são variáveis. No caso do critério tradicional, os valores são de  $10^5$  UFC/mL de urina, quando coleta de jato médio, por micção espontânea. Podem ser considerados valores entre  $10^2$  e  $10^4$  em pacientes sintomáticos. Em caso de coleta por punção suprapúbica, todo e qualquer crescimento deve ser considerado.

3. EAS - permite avaliar a presença de hematúria, piúria, proteinúria. Não permite a conclusão diagnóstica, já que hematúria e proteinúria podem, por exemplo, ocorrer em glomerulopatias como glomerulonefrite difusa aguda (GNDA) e síndrome nefrótica (p.ex.: doença de Berger), respectivamente. Além disso, a piúria pode se dar por contaminação a partir de trato genital ou ser causada por infecção por *Mycobacterium tuberculosis*.

**159. Resposta B**

Os locais como ombros, cotovelos, quadris e calcanhares são os que sofrem mais pressão no doente acamado e se não massageados com frequência para auxiliar a estimulação da circulação, são os mais propícios ao aparecimento das escaras.

**160. Resposta A**

Isolamento protetor (ou reverso) é empregado para proteger os pacientes com resistência debilitada às doenças. Incluem aqueles com agranulocitose, os submetidos a

drogas imunossupressoras e altas doses de irradiação, e certos pacientes com linfomas ou leucemias.

**161. Resposta E**

A capacidade do organismo em mover suas diversas partes móveis e controlar esses movimentos de modo que eles sejam realizados coordenadamente depende da circulação que os supre e nutre. Trata-se de uma manifestação relativamente comum dos acidentes vasculares encefálicos (AVE). Este problema freqüentemente dificulta o suprimento sanguíneo às áreas motoras, no lobo frontal do cérebro de um dos hemisférios, com uma conseqüente perda do funcionamento motor de um lado do corpo (hemiplegia). As capacidades motoras necessárias à fala podem também ser lesadas se o acidente forma metade dominante do cérebro.

**162. Resposta B**

As drogas que mostrarem mudança na cor, odor e consistência, não devem ser administradas.

**163. Resposta D**

A intubação nasogástrica serve para alimentar e hidratar o paciente, administrar medicação oral e esvaziar o conteúdo gástrico.

**164. Resposta D**

Quimo é uma pasta semi-sólida contida no estômago, representando o produto de transformação dos alimentos, processada pelo suco gástrico, mas que ainda não passou pelo duodeno.

**165. Resposta D**

A lavagem intestinal, também chamada de enema, é a instilação de uma solução dentro do reto e do cólon sigmóide que tem por finalidades:

- Aliviar distensão e flatulência;
- Aliviar constipação intestinal;
- Preparar o paciente para: operações, tratamentos e radiografias do trato intestinal;
- Administrar medicações que exerçam efeito local sobre a mucosa reta/.

**166. Resposta C**

Uma cânula é introduzida na garganta do paciente para manter a língua para frente e tornar aberta à via aérea. A obstrução da via aérea pode ser devida à queda da língua. A hiperextensão do pescoço com a cabeça voltada para trás permite melhor visualização do trato orotraqueal para introdução da cânula.

**167. Resposta D**

Hipoglicemia é um distúrbio caracterizado pela ocorrência de glicose no sangue, com valor inferior a 50 mg/dL. Os sintomas são: sudorese, fraqueza, fome, taquicardia,



tremores internos e confusão mental.

**168. Resposta B**

Fecaloma é o agrupamento de fezes que se torna compacto, e que se forma em decorrência de constipação intestinal prolongada.

**169. Resposta D**

- Fratura transversa - traço atravessa o osso em linha reta.
- Fratura oblíqua - o traço atravessa o osso obliquamente. Fratura espiral - a fratura forma uma rosca em torno do osso. Fratura cominutiva - osso que se parte em vários fragmentos.
- Fratura epifisária - ocorre na epífise, impedindo o crescimento regular do osso.

**170. Resposta A**

- Cerume - é a cera que aparece no ouvido externo e que é retirada com a lavagem do mesmo com água morna.
- Prurido - sensação de coceira cutânea. Purulência - estado que contém pus.
- Hemorragia - escoamento de sangue fora de um vaso sangüíneo lesado, na superfície do corpo ou no interior de um órgão ou de um tecido.
- Odor fétido - cheiro desagradável.

**171. Resposta E**

Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), foi inicialmente descrita em 1981 nos Estados Unidos, a partir da observação de indivíduos homossexuais masculinos previamente hígidos que adoeciam por pneumonia por *Pneumocystis carinii*, um fungo até então causador de enfermidade apenas em pacientes sabidamente imunodeprimidos. A etiologia foi elucidada em 1983 com a descoberta do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Desde então são muitos os estudos, tornando-se possível conhecer aspectos importantes da patogênese e do curso clínico da doença. Quando ocorre depressão do sistema imunológico surgem, conseqüentemente, as infecções ou neoplasias oportunistas.

De 1981 até o século XXI, muitas mudanças têm ocorrido em relação aos conhecimentos sobre aspectos epidemiológicos, as características do vírus, novos métodos diagnósticos da própria infecção pelo HIV e também das infecções oportunistas, sobre a evolução clínica e possibilidades terapêuticas, mas a doença continua incurável e não há ainda nenhuma vacina. A transmissão do HIV pode ocorrer por via sexual, parenteral e da mãe infectada para seu filho, o que significa que sexo seguro e medidas de controle de sangue e derivados poderiam evitar a disseminação da doença, mas o número de casos é crescente e, segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2000, há cerca de 36 milhões de infectados, 22 milhões de mortos, sendo 4,3 milhões de crianças, o que denota, apesar de mais de 20 anos, o total descontrolado da epidemia. Dados mostram que somente no ano de 2000, 5,3 milhões de pessoas adquiriram o HIV, sendo que 11% são crianças e 50% estão entre 15 e 24 anos, o que nos permite visualizar panoramicamente a manutenção da transmissão sexual.

Mudanças na epidemiologia da AIOS vêm ocorrendo, mas não são indicadores de



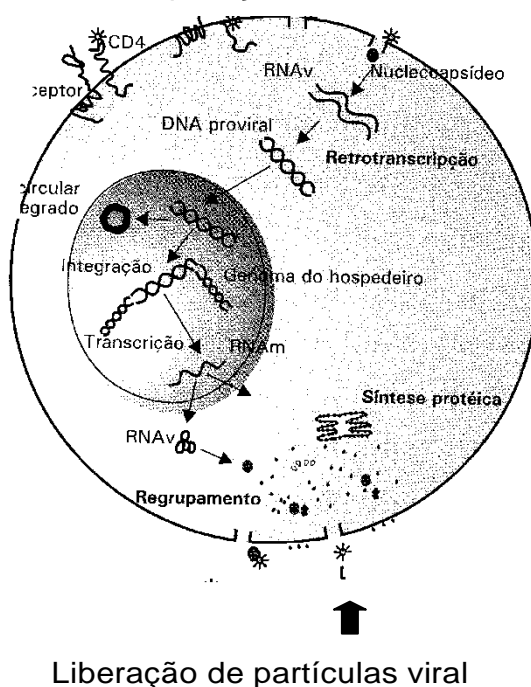
melhora. Nos anos 80, a doença atingia os chamados "grupos de risco" (homossexuais masculinos hemofílicos, usuários de drogas intravenosas, profissionais do sexo) e, progressivamente, foi atingindo mulheres (quase em mesma proporção que homens), pessoas que vivem em países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos (95% dos casos) e não poupou o interior, ou seja, a marca de doença urbana, ligada à promiscuidade, evanesceu.

No Brasil, a enfermidade acompanha as tendências epidemiológicas mundiais: alastrou-se para as pequenas cidades, para os locais mais pobres e rapidamente atingiu as mulheres e, conseqüentemente, as crianças. Em um país onde a comida, educação, trabalho, saúde e dignidade são privilégios de poucos, mais uma miséria floresce no universo de muitas outras.

A transmissão sexual é bidirecional, ou seja, pode ocorrer do homem para a mulher ou para outro homem e da mulher para o homem, pelo sexo vaginal, anal ou oral. O vírus é também transmitido da mãe para o filho durante a gestação, no parto e durante o aleitamento e a contaminação pode ser reduzida drasticamente pelo uso de AZT profilático, o que ressalta a importância do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV durante o pré-natal ou em qualquer período durante a gestação ou mesmo na hora do parto para que possa receber a medicação profilática e a orientação para não amamentar com leite materno. A transmissão parenteral: (sangue e derivados) reduziu-se de forma grandiosa com o controle do sangue antes de transfusões, mas ainda é grande a contaminação pelo sangue entre usuários de drogas intravenosas. A contaminação decorrente de acidentes perfuro-cortantes entre profissionais de saúde, embora pouco freqüente, ainda ocorre por não serem seguidas adequadamente às normas de biossegurança.

Figura 1.171

Ciclo de replicação viral do HIV-1.



## 172. Resposta A

O plano de cuidados de enfermagem é diário, individual e é a prescrição de enfermagem para o atendimento das necessidades básicas de cada paciente.

## 173. Resposta C

- Anasarca - edema generalizado. Todo o corpo recebe, subcutaneamente, infiltração de líquido edematoso.
- Epistaxe - hemorragia nasal.
- Pirético - com febre.

#### **174. Resposta A**

- Abrasão - significa lesão superficial externa da pele, por atrito ou raspagem, terapêutica ou acidental, deixando expostas as camadas internas. Essas esfoladuras são comuns, principalmente nas crianças, e não são graves. Pode sangrar ligeiramente; essa secreção sanguinolenta ao secar forma uma crosta. O principal perigo é infecção. Minúsculos organismos vivos (micróbios) podem penetrar nos tecidos, onde produzem inflamação e pus, ou supuração. As escoriações devem ser limpas com água fervida, fresca, à qual se adiciona algum anti-séptico.
- Equimose - mancha escura resultante de hemorragia sob a pele e as mucosas.
- Incisão - abertura da pele ou das partes moles feita com instrumento cortante.
- Contusão - ferida fechada causada por um golpe no corpo por um objeto cego; caracterizado por edema, descoloração e dor.
- Laceração - tecido rasgado com as bordas da ferida irregulares.

#### **175. Resposta B**

Na técnica de cama de operado, os impermeáveis são colocados no centro do leito e no lado esquerdo da cabeceira que é o lado para o qual o paciente fica deitado a fim de não molhar o lençol nos casos de vômitos provocados pela própria anestesia.

#### **176. Resposta D**

Para proteger uma determinada região do corpo contra o peso das cobertas, principalmente nos casos de queimaduras, utilizam-se os arcos.

#### **177. Resposta E**

Fratura é a quebra da continuidade do osso e define-se de acordo com o tipo e a extensão. A redução de uma fratura refere-se à restauração dos fragmentos da fratura numa rotação e num alinhamento anatômico, tão correto quanto possível. Isso é executado pela manipulação fechada ou aberta. Quase sempre a redução fechada é conseguida colocando-se os fragmentos ósseos em contato, e usando-se a manipulação e a tração manual. A tração é uma força aplicada em duas direções. Este método pode ser empregado para fraturas de quais quer ossos longos.

#### **178. Resposta B**

- Disúria - micção difícil e dolorosa.
- Oligúria - diminuição da quantidade de urina.
- Nictúria - aumento patológico da eliminação de urina durante a noite.
- Poliúria - aumento patológico da quantidade de urina excretada nas 24 horas.
- Polaciúria - emissão freqüente de urina.

**179. Resposta C**

De acordo com a maneira como é produzida, as feridas são classificadas em:

- Incisas - provocadas por instrumentos cortantes;
- Contusas - provocadas por quedas e pancadas;
- Perfurantes (puntiformes) - provocadas por instrumentos pontiagudos;
- Laceradas - produzidas por acidentes, principalmente por máquinas, apresentam grandes rasgões.

**180. Resposta B**

Biópsia é a retirada de fragmentos de matéria viva, órgão ou tecido, tendo o diagnóstico como objetivo.

**181. Resposta A**

Febre intermitente são elevações e quedas bruscas de temperatura, sendo esta última, às vezes, abaixo do normal.

**182. Resposta B**

Oligúria é a escassa eliminação de urina, podendo ser devida, sobretudo, a problemas renais (como no caso da insuficiência renal aguda) e circulatórios (como, por exemplo, nos enfermos com choque).

**183. Resposta C**

Hematose é o processo de transformação de sangue venoso em arterial, fenômeno este que ocorre nos pulmões.

**184. Resposta E**

Uréia é o produto da degradação final das proteínas do organismo e deve ser excretado pela bexiga.

**185. Resposta D**

- Contusão - lesão produzida por choque, provocando compressão violenta, geralmente brutal, sem ferimento da pele. A contusão pode ser leve (equimose simples) ou grave, complicada por lesões musculares, vasculares, nervosas ou viscerais, segundo a região atingida. Isso produz a coloração da pele conhecida como hematoma (mancha roxa), a qual gradualmente se torna marrom, e depois amarela, até que, por fim, desaparece, ao completar a absorção.
- Entorse (torção) - lesão traumática de uma articulação, com distensão ou laceração de um ou vários ligamentos, sem deslocamento das superfícies articulares.
- Luxação - deslocamento anormal das extremidades ósseas de uma articulação entre si.
- Necrose - processo de degeneração levando à destruição de uma célula ou tecido.

- Distensão - torção ou tensão violenta de músculos ou ligamentos de uma articulação, geralmente após esforço exagerado em atividades físicas. Podem ser lacerações musculares microscópicas e incompletas, com algum sangramento para o interior do tecido.

**186. Resposta E**

Nebulização é uma forma de tratamento curativo e preventivo das várias afecções pulmonares, através de substâncias especiais associadas ao oxigênio. O aparelho utilizado (o nebulizador) funciona como uma corrente de ar em movimento que reduz a pressão do ar, que fica nível superior. A pressão do ar sendo menor que a pressão que impulsiona para cima o líquido existente no nebulizador, força-o para a área de menor pressão e forma o aerossol (vaporização fina que poderá ser absorvida pelo trato respiratório, fluidificando desta forma as secreções ali existentes a fim de que sejam expelidas).

**187. Resposta D**

Paciente inconsciente, com reflexo corneano ausente, para ter preservada a sua função visual, deverá ter os olhos irrigados com soro fisiológico a fim de que se evite o ressecamento às córneas.

**188. Resposta C**

- Cianose - coloração azulada da pele (em especial os lábios, os dedos e o pavilhão auricular).
- Provocada por insuficiência de oxigênio.
- Fadiga - cansaço decorrente de esforços.
- Desmaio - desfalecimento com privação de sentidos e do movimento.
- Hemoptise - eliminação de sangue, pela boca, de origem pulmonar.
- Dispnéia - encurtamento ou dificuldade na respiração que pode ser causada por distúrbios cardíacos ou respiratórios ou exercício extremo.

**189. Resposta C**

A aplicação de compressas quentes auxilia a reabsorção de líquidos extravasados.

**190. Resposta C**

Para o paciente com retenção Urinaria, existem alguns cuidados básicos de enfermagem para fazê-lo urinar, antes que se proceda a cateterização vesical. São eles:

- Abrir uma torneira perto do paciente;
- Fazer uma lavagem externa com água morna;
- Aplicar compressa morna na região hipogástrica;
- Fazer com que o paciente beba maior quantidade de água, se não houver contra-indicação.

**191. Resposta E**

Período de ação das preparações insulínicas depois de injeção subcutânea:

<b>Ação</b>	<b>Tipo de insulina</b>	<b>Início da ação (H)</b>	<b>Pico (H)</b>	<b>Duração (H)</b>	<b>Período em que há maior probabilidade de ocorrer hipoglicemia</b>
Rápida	Cristalina-zinco (regular) semilenta	1	3	6	Antes do almoço
Intermediária	Globina NPH lenta	2	8	24	De tarde
Lenta	Protamina-zinco ultralenta	6	16	4	Durante a noite

### 192. Resposta B

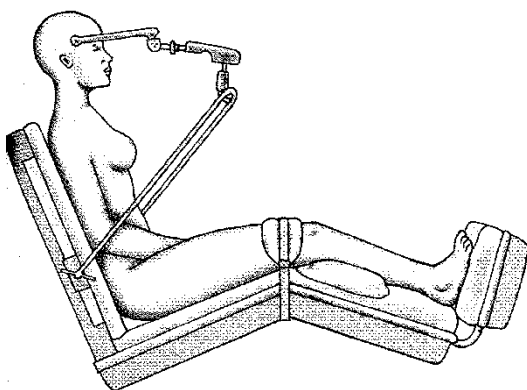
A verificação da temperatura bucal é contra-indicada em crianças e doente mental, pois o termômetro deve ficar com a coluna de mercúrio abaixo da língua durante 5 a 7 minutos e neste tipo de paciente torna-se difícil a permanência dos mesmos imóveis.

### 193. Resposta D

A posição correta pós-biopsia renal é o decúbito ventral, para evitar compressão abdominal e sangramento.

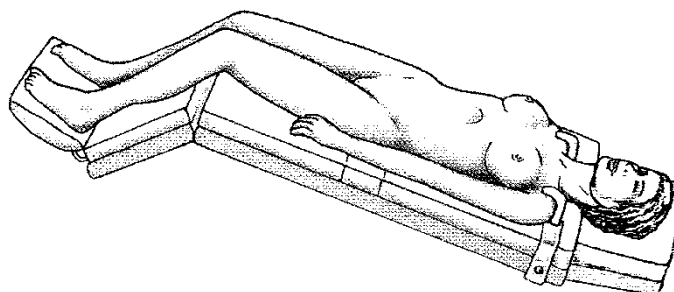
### 194. Resposta D

- Posição de Sims - decúbito lateral esquerdo com quadril e joelho direito flexionados, posição utilizada para lavagem intestinal, por exemplo.
- Posição de Fowler - cabeceira do leito elevada com um ângulo de 45°, posição semi-sentada; utilizada para paciente que se alimenta no leito, inserção de cateter nasogástrica:
- Promove expansão pulmonar.
- Posição de Trendelenburg - a grade da cama deverá estar inclinada com a cabeceira c: leito para baixo. É utilizada para drenagem postural. Facilitar o retorno venoso em pacientes com perfusão periférica precária.
- Posição Litotômica - o quadril sobressai do bordo das mesas. Utilizada para exames e/ou cirurgias ginecológicas.



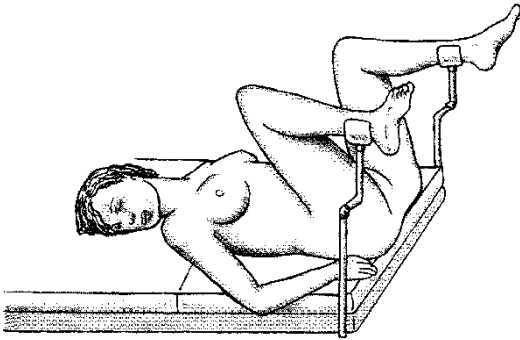
**Figura 1.194A**

Posição de Fowler (posição sentada).

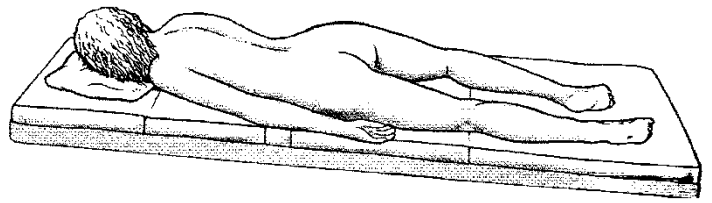


**Figura 1.194B**

Posição de Trendelenburg.



**Figura 1.194C** Posição Litotômica.



**Figura 1.194D** Posição de Sims.

**195. Resposta C**

- São indicações para cateterismo vesical intermitente:
- Alívio do desconforto e da distensão vesical proporciona a descompressão;
- Obtenção de amostra de urina estéril;
- Exame de urina residual após o esvaziamento da bexiga;
- Tratamento em longo prazo de pacientes com lesões da medula espinal, degeneração neuromuscular ou bexiga incompetente.

**196. Resposta C**

- Hiperplasia - é a proliferação anormal das células num tecido, tendo como consequência um aumento do volume.
- Atrofia - é a redução ou diminuição de um órgão ou tecido.
- Hipertrofia - é aumento anormal do volume de órgão ou de tecido.
- Metaplasia - refere-se à alteração reversível na qual um tipo de célula adulta é reposta por um outro tipo de célula.

**197. Resposta E**

- Hiperplasia - aumento numérico das células de um determinado tecido.
- Metaplasia - transformação de uma forma de tecido adulto, em outra, como a substituição do epitélio respiratório por epitélio escamoso e estratificado.
- Displasia - desenvolvimento ou crescimento anormal da célula.
- Anaplasia - perda de diferenciação das células e de sua orientação, umas em relação às outras e à estrutura axial e vasos sanguíneos uma característica de tecido tumoral.
- Neoplasia - são novas formações teciduais de células, de crescimento autônomo, aparentemente sem utilidade para o organismo, à custa do qual se nutre. O crescimento é ilimitado nas neoplasias malignas (ou cânceres), mas não é em todos os benignos.

**198. Resposta C**

A principal complicação do cateterismo vesical é a infecção urinária, que pode se dar através de manipulação do cateter com o meio externo. Manter o coletor abaixo do nível da bexiga evita o refluxo. A permanência do cateter além do tempo permitido também é causa da infecção.

**199. Resposta D**

O prontuário é útil ao paciente e a todos os profissionais de saúde. Seu propósito inclui a comunicação, a contabilidade financeira, a educação, o histórico, a pesquisa, a auditoria e documentação legal.

**200. Resposta E**

Para a enfermagem cabe a responsabilidade de observar e anotar cuidadosamente as reações do paciente e para que esses registros sejam precisos (oferecidos e eliminados), o enfermeiro necessita estar a par dos princípios básicos que envolvem o conhecimento:

- Da distribuição dos fluidos e eletrólitos no organismo;
- Da manutenção do equilíbrio ácido-básico do organismo;
- Dos métodos de introdução e das vias de eliminação dos líquidos orgânicos;
- Dos fatores que afetam o equilíbrio eletrolítico.

**201. Resposta D**

O otoscópio é o instrumento utilizado para exame direto do conduto auditivo, especialmente indicado nas afecções do ouvido externo e na suspeita de otite média aguda (OMA).

**202. Resposta C**

Os cuidados com a pele do paciente protegem o mesmo de possíveis infecções, ativa a circulação e promove o fortalecimento dando conforto e alívio da área corporal.

**203. Resposta B**

O líquido cefalorraquiano é obtido através de punção lombar ou suboccipital. Quanto à cor e aspecto, em seu estado normal apresenta-se incolor, límpido, cristalino e sem hemácias. Em seu estado patológico pode ser:

- Xantocrômico (cor de chá);
- Levemente opalescente (turvo) e até mesmo purulento;
- Hemorrágico (hemorragia ou acidente de punção).

Uma das principais condições diagnosticadas através do líquido cefalorraquiano é a meningite bacteriana aguda (MBA). O líquido cefalorraquiano na MBA apresenta celularidade muito aumentada ( $> 500$  células/mm<sup>3</sup> – normal de 0 a 5 células/mm<sup>3</sup>), glicorraquia baixa (normal = 40 a 60 mg/dL) e proteinorraquia elevada (normal = 20 a 40 mg/dL). Deve ser também solicitada a bacterioscopia pelo Gram, com a seguinte interpretação:

- Diplococos Gram-negativos: *Neisseria meningitidis*;
- Cocobacilos Gram-negativos: *Haemophilus influenzae*;



- Diplococos Gram-positivos: *Streptococcus pneumoniae*.

SITUAÇÃO CLÍNICA	PATÓGENOS ASSOCIADOS
Recém-natos.	<i>Enterobacteriaceae</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> , <i>Listeria monocytogenes</i> e <i>Staphylococcus aureus</i> (se ocorrência de surtos hospitalares).
Primeiro ao terceiro mês.	<i>Enterobacteriaceae</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> e <i>Streptococcus pneumoniae</i> .
Três meses a seis anos.	<i>N. meningitidis</i> , <i>H. influenzae</i> e <i>S. pneumoniae</i> .
A partir de seis anos.	<i>N. meningitidis</i> e <i>S. pneumoniae</i>
Fístula liquórica e fraturas de base de crânio	<i>S. pneumoniae</i> e <i>H. influenzae</i>
Derivação ventrículo - peritoneal	<i>Staphylococcus epidermidis</i> , <i>S. aureus</i> e <i>Enterobacteriaceae</i> .
Trauma craniano aberto	<i>S. aureus</i> e <i>Enterobacteriaceae</i>
Pós-neurocirurgia	<i>S. aureus</i> , <i>Enterobacteriaceae</i> e <i>P. aeruginosa</i> .
Sinus dermal	<i>S. aureus</i> e <i>Enterobacteriaceae</i>
Pós-raquicentese	<i>S. aureus</i> e <i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Estrongiloidíase disseminada	<i>Enterobacteriaceae</i>
Otite média crônica	<i>S. pneumoniae</i> e <i>Enterobacteriaceae</i>
Alcoolismo	<i>S. pneumoniae</i> e <i>Enterobacteriaceae</i>
MBA de repetição	<i>S. pneumoniae</i> e <i>H. influenzae</i>

A pesquisa de antígenos bacterianos no líquor pela técnica de látex tem alta sensibilidade (90 a 95%), enquanto a cultura liquórica é diagnóstica em cerca de 70% dos casos.

Outro ponto importante, ainda em relação à meningite bacteriana aguda (MBA): todo paciente com suspeita desta condição deve ter coletadas amostras de sangue para hemoculturas antes do início da antibioticoterapia (coletar três amostras com intervalo de 15 minutos entre elas), exceto se o estado do paciente for muito crítico - neste caso, coletar duas amostras com intervalo de 5 minutos e inicia-se logo o antimicrobiano.

#### 204. Resposta E

Na administração de medicamentos por via intramuscular, a agulha é inserida na pele, formando um ângulo de 90°, indo alcançar o tecido muscular. Geralmente essa via é escolhida por ser a substância muito irritante e ser de difícil absorção (em geral as oleosas). Ver Figura 1.41.

#### 205. Resposta C

Variações de temperatura:



- Estado febril - 37,5 a 38°C;
- Febre - 38 a 39°C;
- Pirexia - 39 a 40°C;
- Hiperpirexia - 40 a 41°C.

#### **206. Resposta E**

A aferição da temperatura em via bucal é contra-indicada em pacientes inconscientes; nas inflamações da boca (estomatites); após ingerir líquidos muito quentes ou muito frios e em crianças.

#### **207. Resposta D**

Na administração de medicamentos via subcutânea, a agulha é inserida na pele formando um ângulo de 45°, indo alcançar somente o tecido subcutâneo. Essa via é escolhida para pequenas quantidades de medicamento de fácil absorção e não irritantes do tecido. *Ver Figura 1.41.*

#### **208. Resposta B**

- Normal - eupnéia
- Difícil ou superficial - dispnéia
- Rápida - taquipnéia ou hiperpnéia
- Lenta - bradipnéia
- Parada - apnéia
- Falta de ar em posição deitada - ortopnéia.

#### **209. Resposta C**

Um dos principais cuidados com o sistema de drenagem torácica é evitar a entrada de ar no sistema, por isso o frasco deve ficar sempre em nível mais baixo que o corpo e ao se manipular o sistema deve-se usar 2 pinças para impedir o refluxo.

#### **210. Resposta B**

Cistoscópio, aparelho utilizado para exame urológico que adentra a bexiga, permitindo a exploração do órgão.

#### **211. Resposta A**

Os eritrócitos constituem a grande maioria das células sangüíneas e são essencialmente responsáveis pela cor desse tecido líquido. Há cerca de 5.000.000 de eritrócitos por mm<sup>3</sup> de sangue e sua função principal é transportar oxigênio.

#### **212. Resposta A**

Ao se fazer qualquer aplicação de medicamentos na região do glúteo deve-se ter o cuidado de dividir a nádega em 4 partes e proceder a administração no quadrante superior externo para que não haja perigo de se atingir o nervo ciático.

**213. Resposta D**

A nebulização, também chamada aerossolterapia, é uma forma de tratamento curativo e preventivo das várias afecções pulmonares, através de substâncias especiais associadas ao oxigênio.

**214. Resposta D**

As secreções são aspiradas por um cateter esterilizado de polietileno ou borracha. O cateter umedecido com solução salina estéril é então introduzido 15 a 20cm. O cateter deve ser retirado lentamente para não irritar o revestimento da traquéia, a sucção é desligada à medida que o cateter é introduzido e ligada ao ser retirado. A cada aspirada, lavar o cateter em solução salina.

**215. Resposta D**

O rim regula a concentração dos constituintes dos líquidos corporais, ou seja, a quantidade de água e eletrólitos como potássio, cálcio, fósforo, hidrogênio etc.

**216. Resposta A**

Variações da PA:

- Elevada ou hipertensão - acima do normal;
- Baixa ou hipotensão - abaixo do normal;
- Convergente - máxima e mínima próximas;
- Divergente - máxima e mínima distantes.

**217. Resposta E**

Pela via intradérmica são administradas pequenas quantidades de drogas. A agulha é inserida na pele, formando um ângulo de cerca de 15°. Essa via é mais usada para vacinações. *Ver, Figura 1.41.*

**218. Resposta A**

Eletrocardiografia é o traçado que o eletrocardiógrafo faz sobre um papel milimetrado, resultado das oscilações elétricas registradas durante o batimento cardíaco, no miocárdio.

**219. Resposta D**

Hipoxia resulta em transporte inadequado de oxigênio pelo sangue. O transporte de oxigênio dos tecidos depende de muitos fatores: débito cardíaco, conteúdo arterial de oxigênio e necessidades metabólicas. A hipoxia que se desenvolve rapidamente traz mudanças ao sistema nervoso central, pois os centros superiores são mais sensíveis à privação de oxigênio.

**220. Resposta A**

Na posição litotômica o paciente está deitado de costa, com as pernas e costas flexi-

onadas em ângulo reto. A posição é mantida, colocando-se os pés em estribos. Quase todas as operações perineais, retais e vaginais requerem esta posição. *Ver Figura 1.194.*

#### **221. Resposta E**

A posição de Fowler (*ver Figura 1.47*) é indicada para:

- Aliviar dispnéia em pacientes com dificuldade respiratória;
- Pacientes cardíacos;
- Pós-operatório nasal;
- Tireoidectomia;
- Doenças das vias pulmonares;
- Facilitar drenagem nas cavidades abdominal, pélvica e torácica;
- Relaxar os músculos abdominais.

#### **222. Resposta B**

Posologia é o estudo das doses. A dose é a quantidade de uma droga administrada no organismo, a fim de produzir efeito terapêutico. Pode ser classificada em: máxima, mínima, tóxica, letal.

#### **223. Resposta C**

Clister ou enema é a introdução de pequena quantidade de líquido no intestino, utilizada especificamente para amolecer as fezes.

#### **224. Resposta C**

Sinais são alterações que se pode observar ou que são reveladas por métodos especiais de exame. Todas as partes visíveis do corpo podem mostrar modificações que são de grande importância no diagnóstico.

#### **225. Resposta C**

Ao fazer qualquer aplicação no glúteo, é necessário observar bem o local da introdução da agulha, por haver perigo de ser atingido o nervo ciático. Para evitar isso, basta dividir a nádega em 4 Partes.

Faz-se uma linha que vai da crista ilíaca à parte mais volumosa da nádega, e outra que vai das últimas vértebras sacras à parte superior da articulação coxofemoral. A injeção intramuscular é feita no quadrante superior externo. Em geral, dá-se preferência à região glútea para as injeções dolorosas e de difícil absorção devido grande massa muscular – glúteo grande médio e mínimo - e, portanto, um grande número de vasos, conseqüentemente maior irrigação sangüínea, o que favorece a absorção mais rápida da medicação.

#### **226. Resposta E**

Leucócito ou glóbulo branco é a célula sangüínea incolor envolvida na defesa orgâni-

ca celular e imunitária. Inflamações em qualquer parte do corpo e doenças com formações de abscesso quase sempre provocam elevações na contagem do leucograma devido ao aumento de leucócitos polimorfonucleares. Na pneumonia, por exemplo, a contagem de leucócitos pode ser de  $10.000/\text{mm}^3$  ou mais. Em certas infecções, os leucócitos podem não aumentar e realmente diminuem de número; não apenas a contagem total, mas também a contagem relativa das diversas variedades de leucócitos constitui como um auxílio importante no diagnóstico.

#### **227. Resposta C**

Escara é uma lesão com tendência à gangrena ou necrose do tecido, devido à pressão que limita a área de nutrição e que se abre em certas partes do corpo, principalmente em áreas de protuberância óssea.

#### **228. Resposta C**

A lavagem externa é a higiene da genitália e da região anal e está indicada:

- Diariamente, pela manhã, por ocasião do banho no leito;
- Após micção e defecação;
- Em caso de corrimento abundante;
- Preparo para exames ginecológicos e urológicos.

#### **229. Resposta B**

A primeira bulha (B1) cardíaca corresponde ao fechamento das válvulas mitral e tricúspide que ocorre no começo da contração isométrica ventricular.

#### **230. Resposta E**

A policitemia é caracterizada pela produção excessiva de células eritróides, com conseqüente elevação do nível de hemoglobina e hematócrito. O paciente apresenta prurido, fâcies pletórica, ingurgitação da veia retiniana, comprometimento da circulação cerebral.

#### **231. Resposta A**

A diálise peritoneal deve ser realizada preferencialmente em balança-leito, pois o peso ajuda na observação do estado de hidratação do paciente.

#### **232. Resposta B**

O pulso pode ser verificado nas artérias: radial, facial temporal, carótida, braquial, femoral e pediosa.

#### **233. Resposta B**

As fezes devem ser enviadas ao laboratório no máximo 24 horas após coleta (sendo conservadas em geladeira) para que não haja descaracterização do material.

#### **234. Resposta D**

Uma das primeiras providências em caso de intoxicação medicamentosa é a remoção e inativação do "tóxico", que é feita concomitantemente conforme já tenha ou não sido

absorvido Pode-se efetuar a indução do vômito (se não for substância corrosiva) ou lavagem gástrica.

### **235. Resposta A**

Quando da ingestão de gasolina, produto tóxico e corrosivo, devemos proceder imediatamente a instalação de cateter nasogástrico a fim de iniciar lavagem gástrica.

### **236. Resposta C**

Acidente mecânico pode ser causado por traumatismos e quedas, bem como por aparelhos. O paciente pode sofrer traumatismos e fraturas, se cair da cama ou da janela, ao levantar da cama ou ao andar em pisos escorregadios. Também pode cair, se não lhe foi oferecida segurança, ao ser passado da cama para a maca, ou da cadeira de rodas e vice-versa.

### **237. Resposta C**

O choque é um estado agudo, causado pela diminuição de fluxo sanguíneo adequado a manutenção da perfusão tecidual sistêmica, ocasionando prejuízos à função celular. O quadro clínico é sempre grave, mas apresenta variações nos sinais e sintomas, conforme a causa do choque. De uma maneira geral, encontra-se:

- Hipotensão arterial; Taquicardia;
- Mucosas descoradas (hemorragias) ou secas (desidratação);
- Palidez, cianose e resfriamento de extremidades;
- Pulso fino, rápido ou não perceptível;
- Hipotermia (às vezes hipertermia);
- Fluxo urinário diminuído ou mesmo ausente;
- Frequência respiratória elevada;
- Alterações neurossensoriais.

### **238. Resposta E**

A massagem cardíaca é feita com o paciente em decúbito dorsal horizontal em superfície rígida. O socorrista deverá aplicar inicialmente um soco precordial no terço médio do esterno colocar a parte proximal de uma das mãos sobre o terço inferior do esterno e acima do apêndice xifóide, apoiando a parte proximal da outra mão sobre a primeira, tomando cuidado para não encostar os dedos sobre as costelas. Com os braços esticados, comprimir verticalmente o tórax do paciente, utilizando-se do peso do próprio dorso. O deslocamento do esterno (de 3,5 a 5,0 cm) promove a compressão do coração contra a coluna vertebral e, conseqüentemente, a ejeção do sangue dos ventrículos. *Ver Figura 1.123.*

### **239. Resposta D**

Imobilizar o membro afetado, cortando as roupas, se necessário, e manipulando o menos possível; utilizar ataduras de crepom; utilizar coxins para as extremidades de duas superfícies cutâneas; aguardar exame médico.

**240. Resposta B**

Cuidados de enfermagem com fratura exposta:

- Proteger o ferimento com gaze ou pano limpo; imobilizar o membro afetado como ele se apresenta; não tentar colocar o osso no lugar; preparar o paciente para cirurgia.

**241. Resposta A**

O pulso pode ser verificado nas artérias: radial, facial, temporal, carótida, braquial, femoral e pediosa, sendo a artéria radial o local mais comum de verificação.

**242. Resposta E**

Bradipnéia, ritmo de respiração lenta, ocorrendo em várias circunstâncias clínicas, como na hipertensão intracraniana.

**243. Resposta E**

O local de verificação da PA é mmss (membros superiores), devendo o manguito ser colocado acima da prega do cotovelo e o estetoscópio com o diafragma voltado para a artéria braquial.

## Biossegurança

**01.** A medida mais importante na prevenção infecção no recém-nascido consiste em:

- A. Sanificar o lactário semanalmente
- B. Desinfectar o berçário semanalmente
- C. Esterilizar as fraldas previamente
- D. Lavar as mãos antes de manusear o bebê
- E. Administrar antibióticos preventivos

**02.** Antes de iniciar qualquer cuidado de enfermagem com o paciente, o primeiro passo é:

- A. Trocar a roupa de cama do paciente
- B. Preservar a individualidade do paciente
- C. Cobrir o paciente com lençol estéril
- D. Lavar as mãos com água e sabão
- E. Proteger o uniforme com avental de plástico

**03.** O material estéril, pronto para ser usado num curativo, é considerado:

- A. Flambado
- B. Asséptico
- C. Desinfetado
- D. Desinfestado
- E. Contaminado

**04.** A lavagem meticulosa das mãos pelos profissionais de saúde e visitantes contribui significativamente para a interrupção do ciclo da infecção:

- A. Recorrente
- B. Cruzada
- C. Vertical

- D. Concomitante
- E. Comunitária

**05.** A maneira pela qual o técnico de enfermagem pode evitar a disseminação de uma infecção é:

- A. Mantendo o instrumental cirúrgico lavado
- B. Lavando as mãos apenas após o plantão
- C. Utilizando técnica asséptica para todas as ações
- D. Lavando os recipientes de excretas do paciente
- E. Carregando roupas de cama junto ao corpo

**06.** Lavar as mãos entre um cuidado de enfermagem e outro é importante para:

- A. Manter a higiene das mãos
- B. Evitar a autocontaminação.
- C. Não contaminar o material
- D. Evitar a infecção entre os pacientes
- E. Evitar a infecção cruzada e a autocontaminação

**07.** A esterilização mais eficiente de material é conseguida com o uso de:

- A. Estufa
- B. Autoclave
- C. Formalina
- D. Ultravioleta
- E. Água em ebulição

**08.** O ato ou efeito de destruir os germes

patogênicos num objeto qualquer denomina-se:

- A. Esterilização
- B. Assepsia
- C. Anti-sepsia
- D. Sanificação
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**09.** A esterilização por estufa é um método por calor seco, o qual, para ser realizado satisfatoriamente, deve atingir a temperatura em graus Celsius:

- A. 90° a 120°
- B. 100° a 110°
- C. 120° a 160°
- D. 140° a 160°
- E. 150° a 180°

**10.** Os recursos utilizados para impedir a contaminação de um meio denomina-se:

- A. Desinfecção
- B. Anti-sepsia
- C. Assepsia
- D. Limpeza
- E. Esterilização

**11.** Durante a aspiração de secreções da árvore brônquica, o uso de luvas estéreis é obrigatório para prevenir contaminação do:

- A. Ambiente
- B. Paciente
- C. Profissional
- D. Material
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**12.** Assepsia é o termo que significa:

- A. Emprego de substâncias químicas com o fim de inibir os germes e impedir a sua proliferação
- B. Substância da qual um agente infeccioso passa diretamente a um hospitaleiro
- C. Conjunto de medidas usadas para evitar a contaminação do material ou do meio ambiente evitando a ocorrência de infecções
- D. Destruição de qualquer forma de vida usando-se um agente esterilizante
- E. Presença de agentes infecciosos na superfície do corpo, no meio ambiente ou em qualquer tipo de objeto inanimado.

**13.** Para limpeza da unidade do paciente, um dos utensílios necessários é:

- A. Purificador de ar
- B. Sabonete em barra
- C. Solução desinfetante
- D. Nenhuma das alternativas anteriores

**14.** Dentre as assertivas a seguir, relacionadas ao manuseio de material esterilização marque a assertiva **incorreta**:

- A. Deve-se lavar sempre as mãos ao lidar com material esterilizado
- B. Deve-se retirar o material esterilizado sempre com o auxílio de pinça estéril ou luvas estéreis
- C. Deve-se deixar o material, durante a arrumação, o mínimo de tempo exposto.
- D. O material úmido deve ser deixado em repouso, pelo tempo necessário, até que seque completamente, a fim de ser usado.
- E. Deve-se verificar a data da esterilização

**15.** Dentre as afirmações a seguir, marque aquela que será correta, como prevenção e controle das infecções hospitalares:

- A. Impedir que pessoas infectadas tenham contato com pacientes hospitalizados



- B. Lavar as mãos sempre que necessário e com muito rigor
- C. Impedir que pessoas com sintomas de infecção tenham contato com pacientes hospitalares
- D. Isolar os pacientes portadores de doenças transmissíveis
- E. Todas as afirmações acima estão corretas

**16.** Considerando os acidentes mecânicos e sua prevenção, marque a assertiva incorreta:

- A. Acidente mecânico é aquele causado por traumatismo e quedas, bem como por aparelhos.
- B. Deve-se oferecer segurança ao paciente ao passá-lo do leito para a maca e vice-versa
- C. Deve-se encerar o piso das enfermarias no horário de visitas
- D. Deve-se manter os aparelhos firmes em seus lugares e fora do trânsito
- E. Deve-se usar grades nos casos de pacientes inconscientes e agitados

**17.** Com o objetivo de controlar a disseminação de microrganismos patogênicos, o técnico de enfermagem, ao realizar um curativo, deverá limpar o ferimento do enfermo mandando o seguinte cuidado:

- A. Inutilizar a gaze após cada passagem pelo ferimento
- B. Começar a limpeza do centro para as bordas do ferimento
- C. Umedecer a gaze com água oxigenada até o curativo soltar
- D. Limpar o ferimento levemente com o medicamento prescrito
- E. Levantar o curativo pela parte de fora, se estiver manchado de secreção.

**18.** A lavagem externa asséptica é indicada nos casos de intervenção cirúrgica no períneo e regiões vizinhas com a finalidade de:

- A. Diminuir o edema
- B. Evitar infecção
- C. Prevenir escara
- D. Diminuir hemorragia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**19.** Dentre os fatores que influenciam o aparecimento da infecção, podemos citar:

- A. Grau de temperatura
- B. A data da esterilização
- C. Número de microrganismos invasores, virulência e resistência do organismo.
- D. Somente o número de microrganismos invasores

**20.** Quando o paciente vai a óbito, a limpeza a ser realizada é a:

- A. Diária
- B. Da mesinha
- C. Da enfermaria
- D. Geral do leito
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**21.** Quando é solicitado o exame de cultura da urina, o recipiente deve ser:

- A. Limpo com água e sabão
- B. Lavado em água corrente
- C. Esterilizado
- D. Lavado e desinfetado
- E. Limpo com álcool a 96°

**22.** Na técnica básica de lavagem das mãos, devemos enxugar as mesmas, preferencialmente com:

- A. Papel ofício

- B. Toalha de pano
- C. Papel toalha
- D. Algodão
- E. Todas estão corretas

**23.** Infecção nasocomial é:

- A. A infecção que acomete qualquer pessoa fora do hospital
- B. Também chamada de infecção hospitalar, é a que acomete o paciente durante a hospitalização.
- C. Também chamada de infecção hospitalar, porém acomete o paciente após cerca de mais ou menos 60 dias de hospitalização.
- D. Aquela que acomete o paciente 6 meses após a internação
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**24.** Antes de introduzir a agulha no frasco-ampola, a tampa de borracha deve ser limpa com o seguinte produto:

- A. Álcool-iodado
- B. Éter
- C. Álcool a 70%
- D. PVPI
- E. Água oxigenada

**25.** A urina deve ser coletada em recipiente esterilizado, quando o exame solicitado é:

- A. Teste de gravidez
- B. Pesquisa de sangue oculto
- C. Prova de função renal
- D. Urinocultura
- E. Presença de elementos anormais e sedimento

**26.** Na coleta de material para exame, deve-se, como cuidado de enfermagem:

- A. Guardar o pedido de exame ao enviar o material ao laboratório
- B. Preparar e identificar os recipientes
- C. Manter sigilo quanto à coleta
- D. Despreocupar os familiares do paciente quanto ao resultado
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**27.** Um material estéril significa que está:

- A. Completamente ausente de germes
- B. Com germes infectantes presentes
- C. Contaminado
- D. Com cerca de 50% de germes patogênicos

**28.** Dentre os materiais de uso hospitalar, os considerados objetos semicríticos são:

- A. Agulhas e roupas de cama
- B. Termômetro e tubos endotraqueais
- C. Estetoscópios e instrumentos cirúrgicos
- D. Comadres e endoscópios gastrintestinais
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**29.** O processo de limpeza da pele para aplicação de uma injeção intravenosa denomina-se:

- A. Assepsia
- B. Degermação
- C. Desinfecção
- D. Anti-sepsia
- E. Esterilização

**30.** É anti-séptico usado para higiene oral:

- A. Permanganato de potássio a 1: 1.000
- B. Água bicarbonatada a 2%

- C. Água oxigenada a 10%
- D. Álcool iodado a 0,5%
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**31.** O extermínio de parasitos, existentes e um indivíduo ou em seu ambiente, é realizado mediante o seguinte processo:

- A. Assepsia
- B. Degermação
- C. Desinfecção
- D. Esterilização
- E. Desinfestação

**32.** A operação de desinfecção que deve ser feita na unidade do paciente, quando este tem alta, chama-se desinfecção:

- A. Pré-admissional
- B. Diária da unidade
- C. Terminal
- D. Geral da unidade
- E. Asséptica

**33.** A esterilização de instrumentos cortantes, seringas e agulhas reutilizáveis, pelo processo de calor seco, é feita a uma temperatura, em graus centígrados, de:

- A. 140
- B. 150
- C. 160
- D. 170
- E. 180

**34.** Na prevenção da infecção hospitalar consideramos fator indispensável:

- A. A utilização de material descartável
- B. Uso de máscara e luvas
- C. Isolamento de contato

- D. Degermação das mãos
- E. A utilização de antibióticos

**35.** O emprego de substâncias químicas com a finalidade de inibir os germes e impedir a sua proliferação chama-se:

- A. Desinfecção
- B. Anti-sepsia
- C. Esterilização
- D. Assepsia
- E. Desinfestação

**36.** Assinale a opção incorreta sobre o processo de esterilização pelo calor seco:

- A. É recomendado apenas quando o material a ser esterilizado não pode ser submetido à ação do vapor
- B. É inadequado para tecido e borracha
- C. A temperatura utilizada neste processo varia de 140° e 180°C
- D. Por ser mais penetrante que o calor úmido, o processo requer pouco tempo para atingir a esterilização.
- E. A estufa não pode ser aberta durante o processo

**37.** Qual o tempo de esterilização de um material de borracha, para que não haja o risco de danificá-lo?

- A. 5 min
- B. 10 min
- C. 15 min
- D. 30 min
- E. 60 min

**38.** Óleo e vaselina devem ser esterilizados com:

- A. Agente químico
- B. Água em ebulição
- C. Vapor sob pressão
- D. Calor seco
- E. Óxido de etileno

**39.** É procedimento básico para esterilização de caixas metálicas:

- A. Devem ficar bem fechadas
- B. Devem permanecer com as tampas separadas
- C. Devem permanecer sobre os demais materiais
- D. Devem ser abertas após a esterilização
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**40.** O álcool a 70% é usado para:

- A. Anti-sepsia das mãos
- B. Desinfecção de instrumentos cirúrgicos
- C. Limpeza de ferramentas
- D. Aplicação de revulsivos
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**41.** Ao montar a sala de lavabo, devemos observar:

- A. Técnica asséptica
- B. Norma cirúrgica
- C. Método científico
- D. Fator estético
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

## **Biossegurança**

### **Respostas**

**01. Resposta D**

A medida mais importante para prevenir infecções é a lavagem das mãos antes e após cada procedimento.

**02. Resposta D**

A fim de se evitar infecção e propagação de germes, antes de se iniciar qualquer cuidado de enfermagem com o paciente, o primeiro passo é a lavagem das mãos.

**03. Resposta B**

Asséptico é o que não apresenta contaminação, esterilizado.

**04. Resposta B**

Infecção cruzada é a contaminação ou colonização através das mãos e/ou objetos potencialmente contaminados após contato com colonizados ou infectados.

**05. Resposta C.**

O uso de técnicas assépticas em todos os procedimentos não só evita a disseminação de uma infecção, como também impede o aparecimento da mesma.

**06. Resposta E**

A lavagem das mãos entre os cuidados de um e outro paciente é importante para nossa própria proteção, evitando-se assim levar infecção, quando já existente, de um paciente para o outro.

**07. Resposta B**

Autoclave, caldeira provida de termômetro, de função esterilizadora; funciona com água em forma de vapor e grande pressão.

**08. Resposta A**

Estéril significa material ou ambiente com ausência completa de germes.

**09. Resposta C**

Dependendo do material, a esterilização por estufa tem o tempo variável de 30 minutos a 2 horas numa temperatura de 120 a 160°C.

**10. Resposta C**

Assepsia, conjunto de meios usados para evitar a contaminação de material ou meio estéril, mini-

mizando, assim, o risco de infecção.

#### **11. Resposta B**

Ao realizarmos uma aspiração de secreções da árvore brônquica, devemos utilizar luvas estéreis para evitarmos contaminação por microrganismos para o paciente ao segurarmos o cateter de aspiração.

#### **12. Resposta C**

Assepsia é o processo de eliminação de microrganismos para que se evite ao máximo o perigo de infecções em um ambiente, como em salas da cirurgia, nos instrumentos usados durante as intervenções.

#### **13. Resposta C**

Para limpeza da unidade do paciente, deve-se utilizar solução desinfetante, que são substâncias que evitam a proliferação de germes patogênicos, evitando a infecção ou diminuindo a mesma.

#### **14. Resposta D**

Pontos a considerar ao se trabalhar com material esterilizado:

- Verificar a data de esterilização;
- Lavar sempre as mãos antes de lidar com material esterilizado;
- Colocar os pacotes em local limpo e seco;
- Abrir os pacotes no local onde vão permanecer durante o uso;
- Não falar sobre o material esterilizado;
- Só tocar diretamente no material esterilizado com pinça ou luva estéril.

#### **15. Resposta E**

Prevenção e controle das infecções:

- Fazer educação sanitária da população sobre medidas de higiene e saúde;
- Separar os portadores de germes e pessoas que tenham lesões exsudativas do grupo e tratá-los;
- Impedir que pessoas infectadas ou com sintomas de infecção tenham contato com pacientes hospitalizados, até que estejam curadas;
- Instituir isolamento para pacientes com infecções contagiosas e pacientes portadores de lesões sépticas purulentas;
- Empregar as técnicas de assepsia e lavagem das mãos sempre que necessário e com rigor.

#### **16. Resposta C**

Medidas de prevenção em relação ao acidente mecânico:

- Guarnecer as camas e janelas com grades, em enfermarias de crianças, de doentes inconscientes e/ou agitados;
- Oferecer segurança ao paciente, ao passá-lo da cama para a maca, ou cadeira de rodas e

vice-versa;

- Evitar a limpeza dos pisos em hora de grande movimento;
- Manter os aparelhos firmes em seus lugares e fora de trânsito.

#### 17. Resposta A

Para se evitar a disseminação de microrganismos patogênicos ao realizar um curativo, devemos desprezar cada compressa de gaze após passarmos sobre a ferida. Em feridas contaminadas, devemos limpar primeiro em volta para depois passarmos pela ferida propriamente dita e, em feridas cirúrgicas, o inverso.

#### 18. Resposta B

A lavagem externa asséptica tem como finalidade evitar o aparecimento de infecção após intervenções cirúrgicas no períneo, nas regiões vizinhas e após o parto.

#### 19. Resposta C

Para que haja infecção clínica faz-se necessário que os germes invasores sejam virulentos e em número suficiente capaz de vencer as barreiras de defesa do organismo. A possibilidade de infecção exige que a quantidade de microrganismos seja suficientemente grande, ainda que pouco virulento, e que o organismo invadido se encontre em estado precário, não contando com os seus meios naturais de defesa. Assim, quanto maior o número de microrganismo e a sua virulência e quanto menor a resistência do organismo, maior será a patogenicidade do germe e a possibilidade de infecção.

#### 20. Resposta D

A limpeza geral da unidade deve ser feita:

- Quando o paciente falece;
- Quando é transferido para outra unidade;
- Quando tem alta;
- Quando é operado;
- Uma vez por semana.

#### 21. Resposta C

O recipiente para ser coletada urina com a finalidade de realização de cultura deve ser estéril, livre de qualquer bactéria para não mascarar diagnóstico.

#### 22. Resposta C

Na técnica básica de lavagem das mãos, devemos utilizar papel toalha para enxugá-las, que é um material descartável.

#### 23. Resposta B

É a que acomete o paciente durante a hospitalização. Acontece quando há transmissão do agente infeccioso de uma pessoa para outra, seja o paciente, o pessoal do *staff* ou um porta-

dor. As vias de transmissão são várias, podendo ser por contágio direto das mãos, por gotículas de saliva e outros, ou por contágio indireto através do ar, ou de insetos, ou material e objetos contaminados.

#### **24. Resposta C**

Ao se administrar um medicamento injetável, tendo que se aplicar o conteúdo de um frasco-ampola, a tampa de borracha deve ser limpa com álcool a 70% antes de introduzirmos a agulha.

#### **25. Resposta D**

A cultura é o exame onde se detecta o crescimento bacteriano, portanto a urina deve ser coletada em recipiente estéril, livre de bactérias preexistentes.

#### **26. Resposta B**

Ao se coletar material para exames o primeiro cuidado é identificar os recipientes que vão receber o material e preparar tudo para a coleta juntamente com as requisições.

#### **27. Resposta A**

Esterilizar um material é destruir todos os microrganismos nele existentes. Ao ato de esterilizar, dá-se o nome de esterilização. Desinfetar é destruir apenas os micróbios patogênicos.

Métodos de esterilização:

- Calor úmido - é um agente esterilizante eficaz pelo seu alto poder de penetração. Sua ação destruidora se dá pela termocoagulação das proteínas bacterianas.
- Calor seco - a destruição bacteriana se dá pela oxidação celular, e para que isso ocorra torna-se necessário que o material a ser esterilizado seja submetido a um tempo de exposição maior e a uma temperatura mais elevada.
- Radiação - sua ação destruidora se processa através da alteração da composição molecular das células, as quais sofrem perda ou adição de cargas elétricas (ionização), ficando carregada negativa ou positivamente.
- Pastilhas de paraformico - esse método é utilizado para a esterilização de materiais elétricos. As pastilhas de paraformico, mais comumente conhecidas como pastilhas de formalina, são derivadas do metanol, um gás de cheiro forte, irritante e hidrossolúvel.
- Produtos químicos - a utilização de produtos químicos para a desinfecção e/ou esterilização de materiais é indicada somente para aqueles que não podem sofrer ação do calor e quando não se dispõe de autoclave a gás de óxido de etileno.

#### **28. Resposta B**

Objetos semicríticos são aqueles que entram em contato com as membranas mucosas ou com a pele não intacta também apresentam riscos. Devem ser esterilizados ou desinfetados:

- Sondas de cateteres de aspiração respiratória;
- Tubos endotraqueais;
- Endoscópios gastrintestinais;
- Termômetro

#### **29. Resposta D**



- Anti-sepsia - emprego de substâncias químicas com o fim de inibir os germes e impedir a sua proliferação.
- Assepsia - é a ausência de patógenos produtores de doença. A técnica asséptica é o esforço para manter o enfermo livre de microrganismos quanto possível.
- Degermação - este procedimento existe porque a pele normalmente é habitada por duas populações bacterianas, ou seja, a flora residente e a transitória. A primeira é constituída por microrganismos capazes de sobreviverem e se multiplicarem na superfície cutânea e nos folículos pilosos, sendo, portanto de difícil remoção. A flora transitória, também conhecida como de contaminação, é composta por diversos microrganismos e de variadas virulências, são removidos mais facilmente. A degermação das mãos e antebraços da equipe cirúrgica deve promover a eliminação da flora transitória e redução da flora residente e, ainda, o retardamento da recolonização da flora residente.
- Desinfecção - destruição de germes patogênicos sem que haja a destruição de esporos, usando substâncias químicas.
- Esterilização - destruição de qualquer forma de vida, usando-se um agente esterilizante. Destruição de todos os microrganismos, inclusive formas esporuladas.

### 30. Resposta B

Bicarbonato de sódio a 2% - sal branco, amorfo, ligeiramente ácido, solúvel em água. Uso: lavagem vaginal, da boca e do estômago.

### 31. Resposta E

- Desinfestação - é a eliminação de portadores de moléstias infecciosas ou parasitárias. Tirar os parasitas do ambiente.
- Assepsia - ausência completa de microrganismos patogênicos em um ambiente, como em salas de cirurgia, nos instrumentos usados durante as intervenções, com a finalidade de evitar a ocorrência de infecções.
- Desinfecção - processo que tem por objetivo a destruição de todos os germes com a finalidade de tornar estéreis objetos ou ambientes. Pode ser praticada por meios físicos ou químicos.

### 32. Resposta D.

Limpeza geral da unidade é feita: quando o paciente falece, quando é transferido para outra unidade, quando tem alta, quando é operado e uma vez por semana.

### 33. Resposta C.

A esterilização de instrumentos cortantes, seringas e agulhas reutilizáveis, pelo processo de calor seco, são feitas a uma temperatura de 160° (durante 60 minutos).

### 34. Resposta D.

Uma infecção hospitalar é aquela adquirida durante a hospitalização; não está presente nem incubada na época da admissão, a não ser que esteja relacionada com hospitalização prévia. As bactérias mais comumente observadas são a *Escherichia coli*, *Enterobacter* spp, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* e *Proteus* spp. Estas bac-

térias são normalmente encontradas no trato gastrointestinal. Portanto, estas infecções devem surgir a partir da própria flora bacteriana do paciente ou podem ser adquiridas de outras fontes. Os bacilos Gram-negativos frequentemente são responsáveis por infecções cutâneas, infecções amigdalianas, infecções da bexiga e dos rins e da invasão da corrente sanguínea. A lavagem das mãos é fundamental para o controle de toda infecção. Deve-se valer de uma técnica asséptica rigorosa para todos os procedimentos diagnósticos e terapêuticos.

### 35. Resposta B

- Anti-sepsia - é o emprego de substâncias químicas com o fim de inibir os germes e impedir a sua proliferação. Não há destruição de germes. Termo empregado quando se trata de tecidos vivos. Diz-se da anti-sepsia das mãos, pele, ampola.
- Desinfecção - processo mediante o qual são destruídos todos os germes com a finalidade de tornar estéreis objetos ou ambientes, podendo ser feita por meios físicos ou químicos.
- Esterilização - tornar estéril ou livre de germes, tornar incapaz de se produzir.
- Assepsia - ausência completa de microrganismos patogênicos em um ambiente, como em salas de cirurgia ou nos instrumentos usados durante as intervenções, com a finalidade de evitar a ocorrência de infecções durante as operações.
- Desinfestação - tem a finalidade de destruir os portadores ou vetores de moléstias infecciosas ou parasitárias, como moscas, pulgas. É efetuada com venenos adequados para cada espécie que paralisam o sistema nervoso dos insetos.

### 36. Resposta D

A destruição bacteriana se dá pela oxidação celular, e para que isto ocorra torna-se necessário que o material a ser esterilizado seja submetido a um tempo de exposição maior e a temperaturas mais elevadas.

### 37. Resposta C.

O tempo de esterilização do material de borracha em autoclave é de 15 minutos, a uma temperatura de 127°C (1.5 atmosferas).

### 38. Resposta D

O óleo e a vaselina devem ser esterilizados com calor seco em estufa a uma temperatura de 160°C, por um período de 2 horas.

### 39. Resposta B

Na esterilização de caixas metálicas em autoclave, estas devem permanecer com as tampas separadas, colocadas próximo à porta para que sejam tampadas imediatamente após a abertura do equipamento.

### 40. Resposta A

O álcool a 70% é utilizado para anti-sepsia de local para injeção e anti-sepsia das mãos.

### 41. Resposta A

A sala de lavabo deve ser montada observando-se técnica asséptica como, por exemplo, a utiliza-

ção de torneiras fotoelétricas ou de acionamento por pedal, não devendo ser utilizadas as mãos para abri-las ou fechá-las.



## Enfermagem Clínica

**01.** A troca freqüente dos tubos e coletores de urina, em pacientes com cateter vesical de demora, tem como principal finalidade evitar:

- A. Sedimentação urinária
- B. Odores desagradáveis
- C. Obstrução da sonda
- D. Infecção urinária
- E. Infecção cruzada

**02.** As manifestações cardiovasculares decorrentes da reação anafilática incluem: colapso vascular periférico, queda da pressão arterial, taquicardia ou:

- A. Náuseas
- B. Pulso lento
- C. Dispnéia
- D. Prurido generalizado
- E. Bradicardia

**03.** Queda do nível de consciência, fadiga, perda do tônus muscular e edema são sintomas mais comuns de deficiência de:

- A. Cálcio
- B. Magnésio
- C. Potássio
- D. Sódio
- E. Proteína

**04.** Uma das finalidades da aplicação de calor é aliviar a dor do paciente. Entretanto, esse procedimento não é indicado no caso de:

- A. Edema
- B. Cefaléia
- C. Dismenorréia
- D. Retenção urinária

E. Processo inflamatório

**05** Se aplicado diretamente na veia, o medicamento que pode levar o paciente a uma parada cardíaca é:

- A. Bicarbonato de sódio a 8,4%
- B. Cio reto de potássio a 10%
- C. Cloreto de sódio a 0,9%
- D. Manitol a 20%
- E. Glicose a 25%

**06.** O paciente em uso de digitálico deve ser rigorosamente observado. Os sinais e sintomas mais comuns de intoxicação digitálica são:

- A. Anorexia, diarreia, fadiga, hipertensão, disúria e poliúria.
- B. Anorexia, náuseas, hipertermia, dor, fadiga e arritmias cardíacas.
- C. Vômitos, disúria, lipotimia, hipotensão, hipertermia e polifagia.
- D. Dor, lipotimia, diarreia, polifagia, poliúria e distúrbios visuais.
- E. Anorexia, náuseas, vômitos, diarreia, distúrbios visuais e arritmias cardíacas.

**07.** Ao se colocar um cateter nasogástrico em um paciente em estado de inconsciência, com os reflexos comprometidos, deve-se ter, principalmente, o cuidado de:

- A. Fixar a sonda sem pressionar a narina
- B. Lubrificar a sonda com vaselina líquida
- C. Verificar se a sonda penetrou na traquéia
- D. Atender à finalidade da intubação

gástrica

E. Delimitar a parte da sonda a ser introduzida

**08.** Diante de um quadro de retenção urinária, o método inicial mais adequado é:

A. Administrar diuréticos

B. Pressionar a região suprapúbica manualmente

C. Instalar uma sonda de alívio

D. Fazer o cateterismo vesical de demora

E. Aplicar compressa quente sobre a região suprapúbica

**09.** O rodízio sistemático dos locais de aplicação de injeções de insulina evita:

A. Potencialização do medicamento pela diminuição da resistência tecidual

B. Diminuição do tônus muscular na área de aplicação

C. Alteração localizada do tecido adiposo, que impedirá a absorção do medicamento.

D. Aumento da percepção sensorial dolorosa, no ato de aplicação.

E. Nenhuma das alternativas anteriores

**10.** Em pacientes portadores de diabetes melito tipo I, a ocorrência de glicemia relativamente normal até as três horas da manhã, com posterior elevação do nível, é conhecida como:

A. Efeito Somogy

B. Fenômeno do amanhecer

C. Hiperglicemia de rebote

D. Período de lua-de-mel

E. Hiperglicemia prolongada

**11.** Considerando os fatores que interferem na pressão arterial, é correto afirmar que:

A. Indivíduos obesos tendem a ser hipotensos.

B. O avanço da idade está ligado ao aumento da pressão arterial

C. A angústia e o frio diminuem a pressão

D. Antes da menopausa, as mulheres apresentam pressão maior do que os homens de idade similar.

E. As crianças são mais propícias ao desenvolvimento da hipertensão arterial

**12.** São causas de insuficiência cardíaca de alto débito, N:

A. Tireotoxicose

B. Beribéri

C. Doença de Paget

D. Hipertensão arterial sistêmica

E. Anemia

**13.** Além das manifestações apresentadas pelos pacientes, utiliza-se a raquicentese por punção lombar para coletar material e diagnosticar a seguinte enfermidade:

A. Esquistossomose

B. Leptospirose

C. Meningite

D. Tétano

E. AIDS

**14.** Bradicinesia é uma manifestação decorrente de um distúrbio neurológico, encontrada na doença de Parkinson, representando:

A. Tremores

B. Depressão

C. Rigidez muscular

D. Lentidão de movimentos

E. Lentidão dos batimentos cardíacos

**15.** Para prevenir a necrose do esôfago em pacientes portadores de varizes esofágicas sangrantes em uso de balão Sengstaken-Blakemore deve-se:

- A. Reduzir a pressão nos balões e na tração
- B. Tracionar o tubo pelo ponto em que penetra o nariz
- C. Fazer aspiração gástrica pela terceira saída do cateter
- D. Esvaziar o balão por 5 minutos com intervalos de 8 a 12h
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**16.** Nos casos em que não ocorre drenagem adequada durante uma diálise peritoneal, sem evidências de obstrução do cateter, a conduta ser adotada é:

- A. Suspender a diálise
- B. Introduzir mais o cateter
- C. Mudar de um decúbito lateral para outro
- D. Puxar o cateter e mobilizá-lo até haver drenagem do líquido
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**17.** Em paciente com insuficiência aórtica é encontrado um sopro mesodiastólico audível foco mitral. Trata-se mais propriamente sopro de:

- F. Venous hum
- G. Graham Steel
- H. Rivero Carvallo
- I. Austin Flint
- J. Cardarelli

**18.** A ingestão inadequada de proteínas por um paciente com insuficiência renal pode ser avaliada:

- A. Pela presença de edema
- B. Pela perda ponderal acentuada
- C. Através do balanço hídrico negativo

D. Através da frequência respiratória aumentada

E. Nenhuma das alternativas anteriores

**19.** Um tumor de hipófise reduz sensivelmente a liberação do hormônio antidiurético (ADH) para a circulação sangüínea, acarretando:

- A. Redução da produção de urina
- B. Densidade urinária superior a 1,030
- C. Produção de urina mais concentrada que o normal
- D. Aumento acentuado da produção de urina de baixa concentração
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**20.** Uma paciente deu entrada no pronto-socorro com quadro de agitação psicomotora. A família informa ter achado um envelope de Lexotan 6mg vazio, e que a mesma ingeriu dez comprimidos. A conduta imediata é:

- A. Controlar sinais vitais e instalar hidratação venosa
- B. Instalar cateter nasogástrico e proceder à lavagem estomacal
- C. Instalar cateter nasogástrico, lavar com 100 mL de leite D 2/2h
- D. Instalar hidratação venosa e fazer controle urinário
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**21.** A monitorização inadequada da perda hidroeletrólítica no quadro de peritonite interfere na prevenção de disfunção:

- A. Cardíaca
- B. Adrenal
- C. Pulmonar
- D. Hepática
- E. Renal

**22.** A prevenção do coma hepático se dá pela redução da absorção de amônia e exige como ação assistencial a administração de enteróclise e de:

- A. Dieta hipoprotéica
- B. Dieta hiperprotéica
- C. Dieta rica em triptofano
- D. Droga antiespasmódica
- E. Dieta rica em aminoácido essencial

**23.** Além da redução da ansiedade e da dispnéia, o uso intravenoso de morfina em edema agudo de pulmão visa a:

- A. Redução da frequência respiratória
- B. Elevação da resistência periférica
- C. Redução da perfusão tecidual
- D. Elevação da pressão arterial
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**24.** Deve-se proceder, imediatamente, à drenagem do fluido da cavidade peritoneal, durante o tratamento dialítico, quando o paciente apresenta:

- A. Dispnéia severa
- B. Hipertensão arterial
- C. Infecção peritonal
- D. Hipotensão arterial
- E. Sudorese

**25.** Dentre os fatores precipitadores do episódio de angina *pectoris*, pode-se citar:

- A. A exposição ao frio e ingestão de dieta leve
- B. O esforço físico e ingestão de líquidos gelados
- C. O esforço físico e ingestão de líquidos quentes

D. A exposição ao calor e ingestão de dieta condimentada

E. Nenhuma das alternativas anteriores

**26.** O sinal mais confiável para diagnosticar parada cardíaca é:

- A. Fibrilação atrial
- B. Pulso femoral filiforme
- C. Pressão arterial inaudível
- D. Ausência de pulso carotídeo
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**27.** A amebíase é uma doença parasitária difusamente distribuída no mundo, que acomete o intestino grosso e é responsável por múltiplas complicações nos demais órgãos, sendo mais atingido o:

- A. Rim
- B. Baço
- C. Fígado
- D. Pulmão
- E. Estômago

**28.** A hipoglicemia de rebote ocorre após a suspensão abrupta da nutrição parenteral total. Os sintomas específicos deste evento incluem:

- A. Desorientação, hipotermia, hemorragia e diminuição da frequência cardíaca.
- B. Fraqueza, sudorese, tremores e aumento da frequência cardíaca.
- C. Dor abdominal, desidratação, hipotermia e convulsão.
- D. Dispnéia, hemiplegia, edema e letargia.
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**29.** O uso da nitroglicerina no tratamento de pacientes com angina *pectoris* tem por objetivo reduzir:



- A. A chegada de sangue na coronária
- B. A pressão no átrio direito
- C. O nível de sódio no sangue
- D. A síndrome de baixo débito
- E. O consumo de oxigênio pelo miocárdio

**30.** A terapia digitálica deve ser administrada com extremo cuidado devido ao risco de intoxicação. O enfermeiro deve estar atento para situações que possam potencializar o efeito da droga, como no caso de:

- A. Hipolipidemia
- B. Hipoglicemia
- C. Hipocalemia
- D. Hipocapnia
- E. Hipernatremia

**31.** Os princípios físico-químicos que se aplicam à diálise peritoneal consistem em:

- A. Osmose e hemodiafiltração
- B. Osmose e hemofiltração
- C. Difusão e filtração
- D. Difusão e osmose
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**32.** Ao administrar aminofilina intravenosa em um paciente, a fim de minimizar o edema pulmonar, deve-se observar a ocorrência de:

- A. Oligúria
- B. Escotomas
- C. Hipotensão
- D. Bradicardia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**33.** A angina *pectoris* é causada por:

- A. Débito cardíaco inadequado
- B. Atividade física excessiva
- C. Débito cardíaco aumentado
- D. Suprimento inadequado de oxigênio para o miocárdio
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**34.** O prurido, sintoma comum da doença Hodgkin, significa:

- A. Hepatomegalia
- B. Esplenomegalia
- C. Gengivite
- D. Cardiomegalia
- E. Coceira

**35.** Qual das seguintes ações minimiza a dispnéia?

- A. Elevar a cabeceira do leito
- B. Manter o cliente aquecido
- C. Manter a mucosa oral úmida
- D. Mudar o decúbito
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**36.** É importante manter o pH normal da e para:

- A. Minimizar o crescimento bacteriano
- B. Manter o equilíbrio ácido-básico corporal
- C. Facilitar a cicatrização
- D. Todas as alternativas anteriores
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**37.** Complicações decorrentes do uso da nutrição parenteral total:

- A. Sepses
- B. Pneumotórax

- C. Hiperglicemia
- D. Sobrecarga hídrica
- E. Todas as alternativas anteriores

**38.** Paciente com elevada concentração de potássio (hiperpotassemia ou hipercalemia) apresenta:

- A. Arritmia e parada cardíaca
- B. Arritmia e diabetes
- C. Parada cardíaca e trombose
- D. Disúria e diabetes
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**39.** A insuficiência renal crônica é clinicamente caracterizada pela perda progressiva das funções exócrina e endócrina dos rins, traduzida clinicamente pela presença dos seguintes sinais:

- A. Azotemia, acidose metabólica, hipocalcemia e hiperfosfatemia.
- B. Alcalose metabólica, anemia, hiperuricemia e hipercalemia.
- C. Azotemia, anemia, hipernatremia e hiperfosfatemia.
- D. Alcalose metabólica, anemia e hipocalcemia.
- E. Hipocalcemia.

**40.** O tratamento imediato para o alívio da hipertensão intracraniana baseia-se na redução do volume do conteúdo craniano. Tal objetivo é alcançado administrando-se o seguinte diurético osmótico:

- A. Furosemida
- B. Higroton
- C. Aminofilina
- D. Ringer com lactato
- E. Manitol

**41.** Os batimentos cardíacos fetais podem ser

ouvidos claramente com um estetoscópio de Pinard comum, por volta da seguinte semana de gestação:

- A. 12<sup>a</sup>.
- B. 14<sup>a</sup>.
- C. 16<sup>a</sup>.
- D. 17<sup>a</sup>.
- E. 20<sup>a</sup>.

**42.** O coma mixedematoso corresponde à forma avançada de:

- A. Hiperparatireoidismo
- B. Hiperpituitarismo
- C. Hipotireoidismo
- D. Bócio tóxico
- E. Síndrome de Cushing

**43.** O termo esteatorréia quer dizer:

- A. Hemoglobina nas fezes
- B. Gordura nas fezes
- C. Bilirrubina nas fezes
- D. Ausência de urobulina
- E. Altos níveis de urobilinogênio fecal

**44.** O diabetes gestacional pode ocorrer mesmo sem haver antecedentes familiares da doença. O cuidado nutricional adequado da gestante contribui para a redução do risco de ocorrência, no recém-nascido, de:

- A. Macrocefalia
- B. Hipoglicemia
- C. Hiperglicemia
- D. Hipocalcemia
- E. Macrosomia

**45.** Quais as medidas a serem tomadas

em relação a um paciente em sessão de hemodiálise que apresenta hipotensão e câimbra?

- A. Reduzir a ultrafiltração
- B. Colocar o paciente em posição de Trendelenburg
- C. Administrar solução salina
- D. Todas alternativas estão corretas
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**46.** A hidronefrose se apresenta como:

- A. Redução bilateral dos rins
- B. Obstrução das vias excretoras
- C. Aumento dos níveis de creatinina
- D. Aumento do tamanho renal
- E. Redução do volume urinário

**47.** O Sr. Manoel foi internado na unidade de saúde apresentando dor torácica há cerca de duas horas, sudorese intensa, queda de pressão arterial, dispnéia, náuseas, taquicardia e ansiedade. A clínica apresentada refere-se provavelmente a:

- A. Endocardite
- B. Angina *pectoris*
- C. Choque cardiogênico
- D. Doença cardíaca reumática
- E. Infarto agudo do miocárdio

**48.** No edema agudo de pulmão, o garroteamento em rodízio dos membros deve durar, no máximo, em cada um, cerca de:

- A. 5 minutos
- B. 10 minutos
- C. 15 minutos
- D. 30 minutos
- E. 45 minutos

**49.** O choque hipovolêmico apresenta o seguinte quadro clínico:

- A. Redução do volume urinário; hipotensão arterial; hipotermia; taquicardia; palidez e sudorese.
- B. Hipotensão arterial; sudorese; sede; taquicardia e redução do volume urinário.
- C. Hipotermia; redução do volume urinário; sede; palidez e hipertensão arterial.
- D. Redução do volume urinário; hipertensão arterial, hipertermia; taquicardia; palidez e sudorese.
- E. Redução do volume urinário; hipertensão arterial; hipotermia; taquicardia; ansiedade e sudorese.

**50.** Podemos dizer que a principal complicação do cateterismo vesical é a:

- A. Hematúria
- B. Anúria
- C. Infecção
- D. Poliúria
- E. Disúria

**51.** Adenoidite é a inflamação de tecido linfóide situado na seguinte região anatômica:

- A. Glote
- B. Laringe
- C. Mediastino
- D. Nasofaringe
- E. Períneo

**52.** Na pancreatite crônica, as fezes tornam-se espumosas, mal cheirosas e há evacuações freqüentes devido à deficiência da digestão das gorduras. Essas manifestações são características de:

- A. Melena
- B. Esteatorréia
- C. Mecônio
- D. Diarréia
- E. Galactorréia

**53.** Um jovem deu entrada em um pronto-socorro seis horas após ingerir o conteúdo um frasco de barbitúrico. O procedimento imediato neste caso é:

- A. Manutenção de vias aéreas permeáveis
- B. Proteção contra reações hostis
- C. Reposição dos sinais vitais
- D. Reposição hídrica
- E. Lavagem gástrica

**54.** A doença infecciosa que afeta as vias aéreas superiores, com formação de placa faringiana, exigindo, nos casos mais graves, imediata traqueostomia é:

- A. Tétano
- B. Rubéola
- C. Difteria
- D. Encefalite
- E. Poliomielite

**55.** Durante as palestras para os pacientes matriculados no programa de diabetes, o enfermeiro vem enfatizando as complicações decorrentes dessa enfermidade, como a cegueira, a qual pode ser devida a:

- A. Uveíte
- B. Glaucoma
- C. Presbiopia
- D. Cetoacidose
- E. Retinopatia diabética

**56.** Um elemento anormal da urina é:

- A. Uréia
- B. Potássio
- C. Ácido úrico
- D. Corpo cetônico
- E. Ácido láctico

**57.** Uma pressão venosa central (PVC) elevada pode indicar insuficiência:

- A. Cardíaca e hipervolêmica
- B. Hepática e hipovolêmica
- C. Renal e hipervolêmica
- D. Cardíaca e hipovolêmica
- E. Renal e hepática

**58.** Correlacione os sinais e/ou sintomas apresentados na alteração dos parâmetros da temperatura corporal:

- 1. Hipertermia
- 2. Hipotermia

- ( ) Convulsão
- ( ) Hiperemia
- ( ) Palidez
- ( ) Hipertensão
- ( ) Desidratação
- ( ) Acrocianose
- ( ) Piloereção
- ( ) Taquipnéia

- A. 2-2-1-1-2-1-1-2
- B. 1-1-2-1-1-2-2-2
- C. 1-1-2-2-1-2-2-1
- D. 2-2-1-1-2-1-2-1
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**59.** São sinais e sintomas mais característicos de um infarto agudo do miocárdio (IAM):

- A. Vômitos, ansiedade, torpor, hipotensão.
- B. Sudorese, hipertensão, perda da consciência, sede.
- C. Vômitos, dor precordial, ansiedade, sudorese.
- D. Hipotensão, anorexia, torpor, sede.
- E. Hipertensão, vômitos, sudorese, torpor.

**60.** Hiperinsulinismo é resultante da hiperprodução de insulina pelas ilhotas pancreáticas. Dentre os sintomas encontrados estão:

- A. Anorexia e sudorese
- B. Febre e sudorese
- C. Cefaléia e febre
- D. Inconsciência e convulsão
- E. Hiperglicemia e cefaléia

**61.** A inflamação das glândulas salivares denomina-se:

- A. Parotidite
- B. Xerostomia
- C. Sialolitíase
- D. Sialoadenite
- E. Mucosite

**62.** Dentre os tipos de cirrose hepática, qual das a seguir relacionadas tem como causa frequente o alcoolismo?

- A. Cirrose pós-necrótica
- B. Cirrose biliar
- C. Cirrose portal de Laënnec
- D. Cirrose pericolangítica
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**63.** Uma das desvantagens no uso de barbitúrico é que ele provoca:

- A. Elevação da pressão arterial
- B. Intensa depressão respiratória
- C. Ação anti-histamínica
- D. Alucinações repetidas
- E. Náuseas e vômitos intermitentes

**64.** Na ocorrência da cetoacidose diabética, a respiração de Kussmaul, induz:

- A. Redução da acidose por meio da eliminação do dióxido de carbono
- B. Aumento da acidose respiratória por meio da retenção de dióxido de carbono
- C. Redução da alcalose respiratória por meio da eliminação do dióxido de carbono
- D. Aumento da alcalose respiratória por meio da retenção do dióxido de carbono
- E. Aumento da acidose metabólica por meio da retenção de dióxido de carbono

**65.** Quais as duas causas mais comuns na parada cardiorrespiratória (PCR)?

- A. Fibrilação ventricular e assistolia
- B. Bloqueio atrioventricular e assistolia
- C. Edema agudo de pulmão e IAM
- D. IAM e assistolia
- E. Tamponamento cardíaco e assistolia

**66.** Qual a principal manifestação de uma PCR, que requer ação imediata?

- A. Perda da consciência
- B. Pressão arterial baixa
- C. Dor torácica
- D. Miose
- E. Taquicardia

**67.** O diabetes melito é uma afecção que resulta da quebra na capacidade

orgânica em produzir insulina. Esse hormônio é secretado pelas:

- A. Células alfa das ilhotas de Langerhans
- B. Células betas e alfa das ilhotas de Langerhans
- C. Células betas das ilhotas de Langerhans
- D. Células pancreáticas
- E. Células alfa do pâncreas

**68.** a gavagem é eficaz nos casos de:

- A. Disfagia
- B. Dispepsia
- C. Úlcera péptica
- D. Hiperemesia
- E. Anorexia

**69.** A doença de Parkinson é uma alteração neurológica progressiva que afeta os centros cerebrais. Sua característica é a:

- A. Hipotonia
- B. Miastenia
- C. Tetania
- D. Bradicinesia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**70.** Qual o sinal mais precoce da elevação da pressão intracraniana (PIC)?

- A. Edema
- B. Cefaléia
- C. Letargia
- D. Vômitos
- E. Alterações pupilares

**71.** No que diz respeito aos casos de dengue confirmados clinicamente, o técnico de enfermagem deve orientar os pacientes a não fazerem uso de AAS (ácido acetilsalicílico) tendo em vista

que seu uso pode facilitar o aparecimento de:

- A. Trombose
- B. Arritmia
- C. Hemorragia
- D. Hipertensão
- E. Taquicardia

**72.** O cuidado prévio importante em oxigenoterapia é:

- A. Aspirar secreções
- B. Pinçar cateter
- C. Lubrificar conexões
- D. Desligar fluxômetro
- E. Umidificar O<sub>2</sub>

**73.** Um procedimento importante no cuidado com pacientes com diagnóstico de AIDS é:

- A. Evitar o contato com o paciente
- B. Reutilizar agulhas no próprio paciente
- C. Utilizar água e sabão na desinfecção de utensílios
- D. Desprezar seringas e agulhas no lixo comum
- E. Calçar luvas na presença de secreções

**74.** O profissional de saúde, em muitos casos, pode evitar o desmaio de um paciente, segurando-o na região occipital e forçando a cabeça na seguinte posição:

- A. Para trás
- B. À direita
- C. À esquerda
- D. Para baixo
- E. Para cima

**75.** Para as queimaduras químicas, está indicada a limpeza imediata com:

- A. Líquido de Dakin
- B. Água oxigenada
- C. Álcool a 70%
- D. Leite gelado
- E. Água corrente

**76.** A manutenção de uma infusão intravenosa é uma responsabilidade da enfermeira e demanda conhecimento das soluções que estão sendo usadas e dos princípios de fluxo. Uma das complicações dessa terapia é a sobrecarga circulatória, cujos sinais e sintomas são:

- A. Febre, anasarca e taquipnéia.
- B. Bradicardia, vômitos e eupnéia.
- C. Diarréia, bradipnéia e hipotermia.
- D. Hipertensão arterial, dispnéia e edema.
- E. Hipotensão arterial, taquicardia e cianose.

**77.** A neuropatia constitui uma das complicações comuns do diabetes melito, aumentando sua prevalência com a idade avançada e com uma maior duração da doença. São manifestações clínicas do sistema nervoso autônomo e periférico, respectivamente:

- A. Impotência sexual e ejaculação retrógrada
- B. Alterações pupilares e paralisia vesical
- C. Perda da sensibilidade nos artelhos e sudorese noturna
- D. Hipotensão ortostática e câimbra em membros inferiores
- E. Retinopatia diabética e lipodistrofia insulínica

**78.** Os exercícios respiratórios, no pós-operatório imediato, previnem:

- A. Escaras
- B. Insuficiência cardíaca

- C. Pneumonias
- D. Edema pulmonar
- E. Insuficiência vascular

**79.** Homem, 30 anos, com diagnóstico de tétano, é encontrado em seu leito apoiado apenas sobre a face posterior da cabeça e os calcanhares, com o corpo formando um arco. A descrição corresponde à atitude:

- A. Opistótono
- B. Emprostótono
- C. Ortótono
- D. Pleurótono
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**80.** Na acidose respiratória, em relação à análise dos gases sanguíneos, encontra-se:

- A.  $PO_2$  elevado
- B.  $PO_2$  diminuído
- C.  $PCO_2$  elevado
- D.  $PCO_2$  diminuído
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**81.** Se houver entrada de ar no espaço pleural entre as pleuras visceral e parietal, tem-se a ocorrência de um:

- A. Derrame
- B. Hemotórax
- C. Broncoespasmo
- D. Hidrotórax
- E. Pneumotórax

**82.** Quando o nível de sódio no líquido extracelular está acima do normal, tem-se a seguinte alteração eletrolítica:

- A. Hipercalemia
- B. Hipercalcemia



- C. Hipernatremia
- D. Hiperpotassemia
- E. Hipocalcemia

**83.** O ácido úrico é excretado pelos rins e, portanto, pode estar elevado na insuficiência renal. O nível sérico normal do ácido úrico está na faixa de:

- A. 2 a 8,5mg/dL.
- B. 10 a 14mg/dL.
- C. 16 a 20mg/dL.
- D. 20 a 25mg/dL.

**84.** A conduta não-invasiva para o tratamento da urolitíase é a:

- A. Litotripsia
- B. Pieloplastia
- C. Nefrectomia
- D. Ureterolitotomia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**85.** Em alguns pacientes, no tratamento não-cirúrgico do sangramento de varizes esofágicas é escolhida a conduta do tamponamento de balão. Para tanto, é utilizado o cateter de:

- A. Sengstaken-Blackmore
- B. Miller-Abbott
- C. Dobbhoff
- D. Harris
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**86.** A primeira providência a ser tomada ao recebermos na unidade de saúde uma criança que apresenta episódios diarreicos com sinais de desidratação moderada será:

- A. Iniciar hidratação venosa
- B. Introduzir hidratação oral

- C. Usar antibiótico
- D. Suspender a alimentação
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**87.** Um grande número de amputações das extremidades inferiores ocorre, anualmente, em pessoas diabéticas. Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento do "pé-diabético" estão:

- A. Alcoolismo e diabetes melito com mais de 5 anos de duração
- B. Diabetes melito com mais de 10 anos de duração e tabagismo
- C. Presença de ulcerações prévias e história familiar compatível
- D. Idade superior a 30 anos e uso de antiagregantes plaquetários
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**88.** Na prevenção da dor abdominal em pacientes submetidos a diálise peritoneal, o cuidado de enfermagem requerido é:

- A. Pinçar tubo de drenagem
- B. Administrar heparina
- C. Fluir solução lentamente
- D. Aquecer solução a 37°C
- E. Controlar balanço hídrico

**89.** Em pacientes hipertensos, fazendo uso de hidroclorotiazida, é importante atentar para a prevenção de:

- A. Hipocalcemia
- B. Hiponatremia
- C. Hipomagnesemia
- D. Hipoglicemia
- E. Hipofosfatemia

**90.** Uma das atribuições do enfermeiro na unidade coronariana, na prestação de cuidados aos pacientes que sofreram



infarto agudo do miocárdio, é:

- A. Monitoração hemodinâmica
- B. Introdução de balão intra-aórtico
- C. Instalação de marca-passo
- D. Aplicação de torniquetes
- E. Realização de teste de esforço

**91.** Para minimizar a inapetência freqüente após sessão de radioterapia, o enfermeiro deve:

- A. Oferecer alimentos sólidos e frios
- B. Restringir ingestão líquida
- C. Orientar dietas leves e fracionadas
- D. Estimular ingestão hiperlipídica
- E. Aumentar intervalo entre as refeições

**92.** Em situações de emergência, com parada cardiorrespiratória, a reanimação é feita com procedimentos na seguinte seqüência:

- A. Compressão cardíaca, manutenção de via aérea e respiração artificial.
- B. Compressão cardíaca, respiração artificial e manutenção de via aérea.
- C. Manutenção de via aérea, compressão cardíaca e respiração artificial.
- D. Manutenção de via aérea, respiração artificial e compressão cardíaca.
- E. Respiração artificial, compressão cardíaca e manutenção de via aérea.

**93.** O anti-hipertensivo mais adequado para o controle de graves crises hipertensivas é:

- A. Nitroprussiato de sódio
- B. Brometo de pancurônio
- C. Flumazenil
- D. Dopamina
- E. Propofol

**94.** A hipotensão é considerada uma complicação do tratamento da diálise. Essa ocorrência é causada por:

- A. Difusão lenta
- B. Osmose reversa
- C. Pressão negativa
- D. Ultrafiltração rápida
- E. Isovolemia completa

**95.** A tuberculose se transmite através de:

- A. Contato direto com o paciente em qualquer fase da doença
- B. Contato indireto com utensílios domésticos utilizados pelo paciente
- C. Ingestão de água e alimentos contaminados por secreção
- D. Gotículas de Flugge de paciente bacilífero
- E. Convivência prolongada com indivíduo tuberculoso

**96.** No infarto agudo do miocárdio, várias enzimas e isoenzimas são liberadas. No entanto, aquelas que são as primeiras a apresentar níveis elevados no sangue, confirmando o diagnóstico de lesão do músculo cardíaco, pertencem ao seguinte grupo:

- A. Creatinocinase
- B. Desidrogenase
- C. Transaminase
- D. Lípase
- E. Mioglobina

**97.** A aplicação da pressão expiratória positiva final (PEEP), durante a ventilação mecânica, tem como finalidade:

- A. Reduzir a ansiedade do paciente
- B. Aumentar a sincronia paciente-máquina
- C. Melhorar a oxigenação com menor  $\text{FiO}_2$
- D. Evitar secreções espessas com o aumento da umidade aquecida
- E. Aumentar o retorno venoso

**98.** No edema agudo de pulmão, colocar o paciente em posição ereta, com as pernas pendentes, quando possível, tem por objetivo produzir o seguinte efeito imediato:

- A. Aumentar a frequência cardíaca
- B. Facilitar a drenagem pulmonar
- C. Diminuir a pressão intratorácica
- D. Favorecer a ventilação pulmonar
- E. Reduzir o retorno venoso

**99.** Os efeitos colaterais mais comuns que acometem o sistema gastrointestinal dos pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica são:

- A. Diarréia e flatulência
- B. Constipação intestinal e pirose
- C. Dispepsia e singulto
- D. Vômito e náusea
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**100.** Segundo Smeltzer, a asma é uma doença obstrutiva, que se manifesta pelo estreitamento das vias aéreas, resultando em três manifestações comuns, que são:

- A. Tosse, dispnéia e sibilos.
- B. Febre, anorexia e taquifigmia.
- C. Hemoptise, diaforese e disúria.
- D. Arritmias, cefaléia e sonolência.
- E. Insuficiência respiratória, roncos e dores torácicas.

**101.** A remoção de líquido da cavidade

peritoneal é realizada através da paracentese. Durante esse procedimento, o enfermeiro deverá observar, a intervalos freqüentes, seguinte dado clínico:

- A. Peso corporal
- B. Volume urinário
- C. Pressão arterial
- D. Temperatura axilar
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**102.** O uso prolongado de corticosteróides pode provocar graves efeitos colaterais. Dentre esses inclui-se a seguinte alteração:

- A. Diminuição da taxa sérica de glicose
- B. Supressão da supra-renal
- C. Pneumotórax
- D. Alopecia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**103.** O câncer de mama está relacionado a fatores que, atuando isolada ou simultaneamente, definem o grupo de risco para este tipo de câncer. São eles:

- A. Menarca tardia e menopausa precoce
- B. Lactação e obesidade
- C. Multiparidade e não lactação
- D. Hiperplasia ductal e menarca tardia
- E. Obesidade e menarca precoce

**104.** Um indivíduo portador de diabetes melito está sujeito a desenvolver algumas complicações em consequência da elevação de sua taxa de glicose no sangue, podendo essas complicações ser o resultado de um mau tratamento e/ou do desconhecimento da doença. O item que indica as principais formas de complicações diabéticas crônicas é:

- A. Retinopatia, nefropatia, aceleração do processo de arteriosclerose e neuropatia.
- B. Neuropatia, poliúria, alopecia e cefaléia.
- C. Emagrecimento acentuado, polifagia, polidipsia e poliúria.
- D. Fadiga, cefaléia, visão turva e retinopatia.
- E. Disúria, retinopatia, polifagia e cetoacidose.

**105.** O choque hipovolêmico é uma condição na qual existe redução efetiva do volume sanguíneo circulante. Isto resulta em:

- A. Perfusão orgânica e tecidual inadequada, produzindo distúrbios na função celular.
- B. Aumento da pressão arterial e da frequência do pulso
- C. Alteração do estado mental e aumento da função renal
- D. Diminuição da função renal, vômitos e diminuição da frequência cardíaca.
- E. Insuficiência respiratória por aspiração de conteúdo gástrico

**106.** O enfisema pulmonar é definido como um padrão não uniforme de distensão permanente e anormal dos espaços aéreos distais dos brônquios. Existem vários fatores que causam obstrução das vias aéreas, a saber:

- A. Colapso dos bronquíolos
- B. Sibilos vesiculares
- C. Baixa produção de muco
- D. Aumento da elasticidade das vias aéreas
- E. Flacidez muscular

**107.** A glomerulonefrite difusa aguda (GNDA) refere-se a um grupo de doenças renais nas quais há uma reação inflamatória nos glomérulos. Ela é o resultado de efeitos colaterais indesejados do:

- A. Funcionamento dos rins
- B. Erro na produção hormonal
- C. Mecanismo de defesa do organismo
- D. Metabolismo de glicose circulante
- E. Processo de filtragem renal

**108.** O mixedema é uma das manifestações clínicas do:

- A. Hipoparatiroidismo
- B. Hipertireoidismo
- C. Doença de Addison
- D. Síndrome de Cushing
- E. Hipotireoidismo

**109.** O prognóstico para um doente com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio (IAM) dependerá do seguinte parâmetro de avaliação:

- A. Nível de estresse
- B. Extensão da lesão miocárdica
- C. Quantidade de fatores de risco
- D. Persistência de intensidade da dor
- E. Tipo de alteração eletrocardiográfica

**110.** A administração excessiva de bicarbonato durante uma reanimação cardiovascular, assim como a hiperventilação podem ser responsáveis por distúrbios clínicos conhecidos por:

- A. Alcalose metabólica e alcalose respiratória
- B. Alcalose metabólica e acidose metabólica
- C. Acidose respiratória e acidose metabólica
- D. Alcalose respiratória e alcalose metabólica
- E. Acidose metabólica e alcalose respiratória

**111.** O controle de diurese é um dos cuidados de enfermagem indicado nos casos de pacientes com:

- A. Paracoccidiodomicose
- B. Mononucleose
- C. Salmonelose
- D. Leptospirose
- E. Leishmaniose

**112.** O bicarbonato de sódio utilizado na parada cardiorrespiratória tem como objetivo principal:

- A. Corrigir hipoxemia
- B. Corrigir acidose metabólica e respiratória
- C. Acelerar a frequência cardíaca
- D. Aumentar o estado contrátil do miocárdio
- E. Estimular as contrações espontâneas

**113.** A administração de medicamento digitálico estará contra-indicada quando o pulso do enfermo estiver:

- A. Acima de 80 bpm
- B. Entre 90 e 100 bpm
- C. Acima de 100 bpm
- D. Entre 80 e 90 bpm
- E. Abaixo de 60 bpm

**114.** A extremidade do tubo de drenagem torácica deve ficar submersa numa camada de soro fisiológico a 0,9% ou água destilada. Esse procedimento, além de permitir a drenagem, evita a seguinte complicação:

- A. Dilatação traqueal
- B. Expansão torácica
- C. Tumefação alveolar
- D. Colapso pulmonar
- E. Irritação brônquica

**115.** A bexiga neurogênica refere-se a um distúrbio vesical que resulta de uma lesão do sistema nervoso. Pode ser causada por:

- A. Lesão medular
- B. Choque
- C. Hipertermia
- D. Hipoxemia
- E. Hipertensão arterial

**116.** A doença oclusiva que afeta os vasos nutrientes do cérebro, do coração ou do rim (ou de outros vasos), e que, pela redução progressiva do fluxo sanguíneo, leva à alteração funcional, chama-se:

- A. Neoplasia renal
- B. Doença degenerativa
- C. Arteriosclerose
- D. Acidente vascular cerebral
- E. Insuficiência renal aguda

**117.** As aplicações frias são contra-indicadas em caso de:

- A. Febre
- B. Inflamação
- C. Hemorragia
- D. Estase circulatória
- E. Tensão muscular

**118.** Em muitos pacientes acima de 50 anos de idade, a próstata aumenta de tamanho, estendendo-se para cima em direção à bexiga, obstruindo o fluxo Urinária, pelo comprometimento do orifício vesical. Este quadro é conhecido como:

- A. Hiperplasia prostática
- B. Prostatite bacteriana

- C. Prostatodinia
- D. Hipoplasia prostática
- E. Uretrite

**119.** Uma infecção grave dos músculos esqueléticos, causada por várias espécies do gênero *Clostridium* e que podem complicar o traumatismo, fraturas expostas, contusões ou ferimentos lacerados (ou puntiformes), por produzirem exotoxinas que destroem o tecido, é chamada de:

- A. Botulismo
- B. Actinomicose
- C. Gangrena gasosa
- D. Ornitose
- E. Mononucleose

**120.** Para prevenir as infecções nosocomiais no atendimento de emergência o enfermeiro deverá:

- A. Usar luvas estéreis sempre que manipular o paciente
- B. Utilizar solução de álcool-gel antes de realizar técnica asséptica
- C. Calçar luvas de procedimento para cuidados invasivos
- D. Não lavar as mãos com água e sabão antes e depois de cada procedimento
- E. Usar solução de c10rexidina a 2% somente após contato com secreção

**121.** Dentre os cuidados de enfermagem prestados a pacientes em estado comatoso, aquele que tem o objetivo de prevenir a ceratite é:

- A. Aplicar compressas mornas nos membros inferiores
- B. Aplicar compressas úmidas nos olhos
- C. Aspirar periodicamente o paciente
- D. Manter vias aéreas permeáveis
- E. Fazer drenagem postural

**122.** A presença de bexiga neurogênica refere-se a um distúrbio vesical que resulta de uma lesão do sistema nervoso que pode ser cauda por:

1. Hipertensão arterial
2. Choque
3. Lesão medular

Assinale o item que relaciona a afirmativa correta:

- A. Apenas 1
- B. Apenas 2
- C. Apenas 3
- D. Os itens 1 e 2
- E. Os itens 1 e 3

**123.** Quando a bexiga não pode esvaziar-se ou ser esvaziada por cateterização, está indicada:

- A. Nova tentativa de cateterização vesical
- B. Punção vesical suprapúbica
- C. Solicitar ao paciente que se esforce
- D. Aguardar até a micção espontânea
- E. Levar o paciente ao centro cirúrgico

**124.** A flutuação no nível do frasco coletor em uma drenagem torácica em selo d'água significa:

- A. Que o sistema está inoperante
- B. Que o sistema está operante
- C. Que há vazamento de ar
- D. Não tem importância significativa
- E. Que existe contaminação bacteriana

**125.** A manobra que tem por finalidade aliviar a obstrução súbita das vias aéreas provocada pela inalação de material estranho é chamada de:

- A. M'Dowel
- B. Levine
- C. Heimlich
- D. Douglas
- E. Leopold

**126.** Uma das formas de controlar a hemorragia esofagiana é o tamponamento com o balão de Sengstaken-Blackmore. As aberturas desse balão têm como finalidade:

- A. Aspiração gástrica e insuflação do balão gástrico
- B. Insuflação do balão esofagiano e do balão gástrico
- C. Aspiração gástrica para drenagem de secreção sanguinolenta
- D. Insuflação do balão gástrico, aspiração gástrica e insuflação do balão esofagiano
- E. Tamponamento de hemorragia esofagiana e drenagem

**127.** O trismo e o riso sardônico são características do indivíduo com:

- A. Meningite
- B. Tétano
- C. Difteria
- D. Raiva
- E. Poliomielite

**128.** Enferma, 60 anos, procurou pronto-atendimento informando ser portadora de diabetes melito tipo 1. Ao exame, encontra-se sudoréica, taquicárdica, fala arrastada e sonolenta. A ação imediata neste caso é:

- A. Aplicar insulina regular conforme dose habitual
- B. Oferecer solução saturada de açúcar por via oral
- C. Administrar glicose hipertônica por via intravenosa

- D. Coletar sangue periférico para glicemia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**129.** Um dos sinais característicos do coma diabético está representado por:

- A. Fome
- B. Anasarca
- C. Aumento de peso
- D. Hálito cetônico
- E. Agitação psicomotora

**130.** Nos casos de choque hemorrágico (hipovolêmico), em que o paciente apresenta taquisfigmia, pele úmida, palidez, pressão arterial decrescente e supressão de função renal (verificável por oligúria), a equipe de enfermagem deverá, de imediato, tomar as seguintes medidas:

- A. Administrar analgésico, iniciar administração de solução indicada, aquecer o paciente e medir eliminação urinária.
- B. Ministrar oxigênio, iniciar administração de solução indicada, conter a hemorragia e providenciar cateterização uretral.
- C. Providenciar cateterização uretral, administrar hipertensores, manter o paciente sentado e promover heparinização.
- D. Aquecer o paciente, conter a hemorragia, providenciar aspiração orotraqueal e administrar analgésico.
- E. Manter o paciente sentado, promover heparinização, ministrar oxigênio e administrar hipertensores.

**131.** Paciente foi levado por seus familiares ao pronto-socorro de sua cidade por estar inquieto, ansioso, falando palavras desconexas, dizendo estar vendo bichos nas paredes. Seu filho informou que o pai faz uso excessivo de bebida alcoólica (mas que estava há vários dias sem ingerir álcool) e que havia quebrado tudo em casa. A conduta imediata que a equipe de enfermagem deverá adotar diante de tal situação é:



- A. Afastar os familiares
- B. Fazer medicação sedativa
- C. Conter o paciente no leito
- D. Chamar a segurança do pronto-socorro
- E. Procurar manter diálogo com o paciente

**132.** A assistência de enfermagem frente a um quadro de agitação psicomotora tem como principal objetivo:

- A. Manter a ordem da unidade
- B. Proteger os membros da equipe
- C. Evitar danos físicos ao paciente
- D. Proporcionar um ambiente tranqüilo
- E. Tranqüilizar os membros da família

**133.** O reconhecimento e registro do curso de temperatura corporal elevada é importante a fim de detectar a hiperpirexia. Quando esta temperatura cede repentinamente ocorre o quadro de:

- A. Intermitência
- B. Invasão
- C. Ataque
- D. Crise
- E. Lise

**134.** Os cuidados com a pele do paciente durante o "banho no leito" obedecem às regras básicas de higiene, que devem ser executadas pelo técnico de enfermagem, com o objetivo de:

- A. Promover conforto e aliviar áreas de atrito
- B. Retirar o excesso de gorduras e movimentar o paciente
- C. Remover excretas e microrganismos e facilitar a circulação sanguínea
- D. Garantir a segurança física e proporcionar o relaxamento muscular
- E. Ativar a circulação sanguínea e exercitar os membros superiores e inferiores

**135.** A ruptura artificial das membranas fetais denomina-se:

- A. Episiotomia
- B. Ooforectomia
- C. Salpingectomia
- D. Amniotomia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**136.** Um fator de risco que contribui para a infecção de uma ferida é:

- A. Choque
- B. Hematoma
- C. Anemia
- D. Desnutrição
- E. Todas as alternativas anteriores

**137.** O fluxo menstrual anormalmente copioso é denominado:

- A. Hipermenorréia
- B. Dismenorréia
- C. Metrorragia
- D. Menorragia
- E. Amenorréia

**138.** Ao exame físico de um paciente com história de queda e de queixas de dor no membro inferior direito, o sinal que mais caracteriza a fratura é:

- A. Edema
- B. Equimose
- C. Hiperemia
- D. Crepitação
- E. Imobilidade

**139.** Musculatura hipertônica, pH urinário maior que 7 e tetania são sintomas que indicam:

- A. Hiponatremia
- B. Acidose respiratória
- C. Acidose metabólica
- D. Alcalose metabólica
- E. Hipercalemia

**140.** A posição para realização de histerossalpingografia é:

- A. Prona
- B. Trendelenburg reverso
- C. Litotômica
- D. Decúbito lateral
- E. Fowler

**141.** No adulto normal, a quantidade de urina produzida em 24 horas, em mL, é em média de:

- A. 2.500
- B. 2.000
- C. 1.500
- D. 1.000
- E. 500

**142.** Dentre as complicações tardias ocorridas no paciente que ingeriu substância cáustica, a mais comum é:

- A. Estenose de esôfago
- B. Úlcera gástrica
- C. Hematêmese
- D. Hematúria
- E. Melena

**143.** A percussão da parede torácica visa à remoção de secreções:

- A. Brônquicas

- B. Faríngeas
- C. Laríngeas
- D. Traqueais
- E. Pleurais

**144.** Em um paciente adulto que esteja com 140 pulsações por minuto, a avaliação indicará pulso:

- A. Bradisfígmico
- B. Dicrotíco
- C. Arritmico
- D. Filiforme
- E. Taquisfígmico

**145.** O fator que aumenta a sensibilidade aos digitálicos é:

- A. Insuficiência cardíaca congestiva
- B. Taquiarritmias supraventriculares
- C. Terapia com antibióticos
- D. Alimentação excessiva
- E. Depleção sérica de potássio

**146.** Para reduzir a congestão pulmonar em pacientes com edema agudo de pulmão, utiliza-se:

- A. Manter membros inferiores elevados
- B. Hiper-hidratar o paciente
- C. Aplicar torniquete nas extremidades
- D. Manter posição prona
- E. Percutir o tórax várias vezes ao dia

**147.** A substância liberada pelas fibras nervosas simpáticas que provocam aumento da pressão sanguínea é:

- A. Acetilcolina
- B. Aldosterona



- C. Insulina
- D. Renina
- E. Noradrenalina

**148.** Para aliviar a tensão no pescoço, em crianças com hidrocefalia, a enfermagem deve:

- A. Virar a cabeça e o corpo simultaneamente
- B. Oferecer refeições fracionadas
- C. Bombear o *shunt* seis vezes por dia
- D. Posicionar a criança sobre a válvula
- E. Segurar o bebê no colo

**149.** Em paciente adulto, o valor considerado normal na verificação da pressão venosa central é:

- A. Abaixo de 5 cm H<sub>2</sub>O.
- B. Entre 5 e 12cm H<sub>2</sub>O.
- C. Entre 5 e 8cm H<sub>2</sub>O.
- D. Entre 8 e 12cm H<sub>2</sub>O.
- E. Acima de 8 cm H<sub>2</sub>O.

**150.** Para um enfermo apresentando diabetes melito, fazem parte do auto cuidado à orientação sobre:

- A. A importância do exercício físico e higiene
- B. A dieta hipossódica
- C. A aplicação de insulina, estimulando a automedicação.
- D. O teste para glicorraquia
- E. A consulta médica freqüente (semanal)

**151.** Pele seca, dor abdominal, pulso rápido e respiração profunda são sinais e sintomas de:

- A. Cetoacidose diabética
- B. Hiperinsulinismo
- C. Alergia à insulina

- D. Hipoglicemia
- E. Diabetes insípida

**152.** No paciente com retenção urinária, **não** é recomendado:

- A. Facilitar a posição do paciente para encorajar a micção
- B. Colocar as mãos em água morna
- C. Oferecer líquidos
- D. Irrigar a genitália externa com água morna
- E. Manter a comadre ou o patinho ao seu alcance

**153.** Após a raquicentese por punção lombar, faz parte da assistência de enfermagem:

- A. Manter o paciente somente em decúbito lateral por 4 horas
- B. Auxiliar o paciente a sentar e repousar a cabeça nos próprios braços
- C. Não incentivar a ingesta hídrica, caso o paciente apresente cefaléia.
- D. Colocar o paciente em decúbito ventral de 6 a 12 horas
- E. Manter compressão no local da punção por 3 minutos

**154. Não** constitui cuidado de enfermagem na diálise peritoneal:

- A. Preparar o paciente emocional e psicologicamente
- B. Pesar o paciente
- C. Verificar os sinais vitais
- D. Manter o paciente confortável em posição ventral
- E. Fazer com que o paciente esvazie a bexiga

**155.** Durante os cuidados de enfermagem

ao paciente submetido à drenagem torácica subaquática é **incorreto**:

- A. Manter o frasco da drenagem abaixo do nível do leito
- B. Encorajar o paciente a mudar freqüentemente de posição
- C. Ordenhar o tubo em direção oposta ao frasco de drenagem
- D. Impedir o vazamento de ar no sistema de drenagem
- E. Observar e relatar imediatamente os sinais de hemorragia

**156.** O destaque da ação de enfermagem preventiva desenvolvida no paciente portador de problema vascular periférico é:

- A. Evitar exposição ao frio ou ao calor excessivo
- B. Fazer uso de substâncias que causam vasoconstrição
- C. Permanecer em uma mesma posição durante muito tempo
- D. Cruzar as pernas
- E. Usar vestuários apertados

**157.** Quando um paciente é submetido à oxigenoterapia, não é adequado:

- A. Verificar sinais vitais
- B. Umedecer o oxigênio
- C. Colocar o cateter e abrir tubo de oxigênio
- D. Retirar o cateter a cada 6 horas para lavar
- E. Observar o estado do paciente durante o tratamento

**158.** A redução do número de eritrócitos circulantes gera um distúrbio orgânico conhecido como:

- A. Hipernatremia
- B. Anemia

- C. Anidrose
- D. Leucemia
- E. Linfocitose

**159.** A inflamação aguda do pâncreas freqüentemente está associada com a ingestão excessiva de álcool, mas também pode ser causada por obstrução por cálculo, neoplasias, traumas, infecções e inadequação circulatória. Dentre os testes diagnósticos, qual o achado laboratorial sérico em que o nível está aumentado e é mais específico para pancreatite?

- A. HADL
- B. LDL
- C. Amilase
- D. CPK
- E. Potássio

**160.** Paciente dependente de insulina, de alta hospitalar, com prescrição médica de 10 unidades de insulina NPH por via subcutânea, deverá ser orientado a fazer aplicação do seguinte modo:

- A. Pela manhã, em jejum.
- B. Após as refeições.
- C. Antes das refeições.
- D. À noite, antes de dormir.
- E. Nenhuma das alternativas anteriores.

**161.** A AIDS é uma doença sexualmente transmissível, caracterizada por imunodepressão, acompanhada de doenças oportunistas graves, infecciosas ou neoplásicas. A transmissão do vírus HIV se dá pelos seguintes meios:

- A. Saliva, urina, suor, líquido amniótico.
- B. Sangue, saliva, suor, sêmen, urina.
- C. Secreções vaginais, lágrima, líquido amniótico.

- D. Sangue, sêmen, secreções vaginais, líquido.
- E. Nenhuma das alternativas anteriores.

**162.** O indivíduo diabético, no decorrer de sua vida, está sujeito a desenvolver algumas complicações, em consequência da elevação da taxa de açúcar no sangue. Considera-se como complicação crônica do diabetes melito:

- A. Coma hiperglicêmico
- B. Retinopatia diabética
- C. Coma hipoglicêmico
- D. Cetoacidose diabética
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**163.** Homem, 62 anos, dá entrada no pronto-socorro, apresentando tosse, salivação abundante, espumosa, de coloração rósea, dispnéia grave com sudorese intensa. Diagnosticado edema agudo do pulmão, foi indicada, como tratamento imediato, aplicação de torniquete. Para a execução desta técnica deve ser obedecido o garroteamento de:

- A. Duas extremidades, no sentido anti-horário, em rodízio de 10 em 10 min
- B. Três extremidades, no sentido horário, em rodízio de 15 em 15 min
- C. Três extremidades, no sentido anti-horário, em rodízio de 15 em 15 min
- D. Duas extremidades, no sentido horário, em rodízio de 10 em 10 min
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**164.** A traqueostomia é uma abertura externa feita na traquéia, que permite aspirar às secreções traqueobrônquicas, quando o paciente é incapaz de tossir de forma produtiva. Para executar essa técnica é exigido um tempo máximo de sucção da secreção e um intervalo, entre uma e outra aspiração, de:

- A. 15 segundos / 3 minutos

- B. 20 segundos / 5 minutos
- C. 25 segundos / 3 minutos
- D. 30 segundos / 5 minutos
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**165.** São sinais e sintomas de choque hipovolêmico, exceto:

- A. Palidez
- B. Diminuição da pressão arterial
- C. Pele úmida e fria
- D. Taquicardia
- E. Bradicardia

**166.** Que procedimentos deverão ser executados em um paciente acamado com dispnéia?

- A. Colocar o paciente na posição de Fowler
- B. Colocar o paciente na posição de Trendelenburg
- C. Colocar o paciente na posição de Sims
- D. Colocar o paciente em decúbito ventral
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**167.** São fatores de risco para o diabetes melito tipo 2:

- A. Idade, sexo, grupo étnico, obesidade.
- B. Gravidez, idade, fumo.
- C. Exercícios físicos, grupo étnico, obesidade.
- D. Fatores nutricionais, sexo, hipotensão.
- E. Nenhuma das alternativas anteriores.

**168.** Na drenagem torácica deve-se manter o sistema com pressão negativa, através do selo d'água, com a finalidade de evitar a seguinte complicação:

- A. Hemotórax
- B. Edema pulmonar
- C. Hidrotórax
- D. Pneumotórax
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**169.** Nos pacientes traqueostomizados, a umidificação permanente das vias aéreas tem como principal finalidade evitar:

- A. Acúmulo de ar
- B. Taquipnéia
- C. Infecção
- D. Formação de tampão mucoso
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**170.** São cuidados básicos na administração da insulina administrá-la por via:

- A. Oral, antes das refeições.
- B. Subcutânea, realizando rodízio nos local de aplicação.
- C. Subcutânea e sempre no mesmo local de aplicação.
- D. Oral, depois das refeições.
- E. Intravenosa

**171.** Um paciente em uso de grande quantidade de diurético começou a apresentar hipocalcemia, que pode ser detectada através dos seguintes sintomas:

- A. Fraqueza muscular e bromidrose
- B. Polifagia e náusea
- C. Vômitos e anúria
- D. Fadiga e anorexia
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**172.** No quadro de reação anafilática severa, a terapia apropriada deve ser instituída imediatamente. Na terapia com drogas, os anti-histamínicos agem para a redução de:

- A. Broncoespasmo e do angioedema
- B. Arritmias cardíacas e do broncoespasmo
- C. Urticária e do broncoespasmo
- D. Arritmias cardíacas e do angioedema
- E. Urticária e do angioedema

**173.** Sabendo-se que a heparina é um anti-coagulante poderoso, o enfermeiro, ao prestar assistência a paciente em uso deste medicamento, deve estar atento ao controle do seguinte indicador:

- A. Hematócrito
- B. Hemograma
- C. Prova do laço
- D. Tempo de protrombina
- E. PTT

**174.** Diante de uma vítima inconsciente, as prioridades na triagem de um serviço de emergência devem atender a seguinte ordem:

- A. Vias aéreas, hemorragias e lesões cervicais.
- B. Lesões cranianas, lesões articulares e vias aéreas.
- C. Lesões cervicais, lesões torácicas e lesões abdominais.
- D. Hemorragias, lesões cranianas e lesões torácicas.
- E. Pouco importa a ordem de atendimento nos enfermos graves.

**175.** Dentre as medidas recomendadas para remoção das secreções no trato respiratório, as de maior eficácia são:

- A. Percussão e vibração torácica
- B. Tapotagem e drenagem postural
- C. Aspiração e mudança de decúbito

- D. Drenagem postural e mudança de decúbito
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**176.** Das condutas terapêuticas de emergência empregadas às vítimas de acidente por monóxido de carbono, a que oferece maior eficácia é:

- A. Expor a vítima ao ar livre
- B. Forçar diurese horária
- C. Oferecer uma atmosfera, ao paciente, rica em nitrogênio.
- D. Administrar oxigênio a 100%

**177.** A causa mais freqüente de infecção hospitalar tem sido verificada em pacientes submetidos ao uso de:

- A. Coletor tipo "Jontex"
- B. Cateter retal de alívio
- C. Cateter vesical de demora
- D. Cateter venoso de uso prolongado
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**178.** A desidratação aguda na criança é caracterizada por:

- A. Abdômen distendido
- B. Fontanela deprimida
- C. Pálpebras edemaciadas
- D. Seios ingurgitados
- E. Pele pigmentada

**179.** A reação pirogênica é uma das complicações da terapia intravenosa e se caracteriza pelos seguintes sintomas:

- A. Retenção urinária e midríase
- B. Perda da consciência e sialorréia
- C. Elevação abrupta da temperatura e calafrios
- D. Hipertensão e edema
- E. Desidratação e hipoxia

**180.** O cateterismo vesical tem por finalidades:

- A. Abolir a infecção urinária e permitir a irrigação vesical
- B. Permitir a irrigação vesical e obter uma amostra de urina sempre estéril
- C. Evitar infecção urinária e esvaziar a bexiga
- D. Promover conforto ao paciente e congestionar a bexiga
- E. Congestionar a bexiga e permitir a irrigação vesical

**181.** A drenagem postural é prescrita para levar o paciente à expulsão das secreções por:

- A. Pressão
- B. Sucção
- C. Aspiração
- D. Umidificação
- E. Gravidade

**182.** São manifestações clínicas do infarto agudo do miocárdio:

- A. Dor torácica, sudorese intensa, dispnéia, náuseas e vômitos.
- B. Hemoptise, prostração, prurido e hipoglicemia.
- C. Dor torácica, febre, edema, hipertensão, prurido.
- D. Diarréia, sepse, câimbra, poliúria.
- E. Anorexia, nictúria, dor torácica e febre.

**183.** Os principais cuidados a serem observados no paciente em uso de dreno de tórax, ao ser transportado, é manter:

- A. Em decúbito dorsal
- B. Líquido no interior do frasco
- C. O frasco abaixo do nível do tórax

- D. O frasco vazio
- E. O frasco acima do nível do tórax

**184.** O período regulamentar para leitura do teste cutâneo tuberculínico (também conhecido como reação de Mantoux ou teste PPD), estipulado em horas, após sua administração, é de:

- A. 2 a 10
- B. 12 a 18
- C. 24 a 30
- D. 36 a 40
- E. 48 a 72

**185.** O enfermeiro ao proceder uma hemotransfusão deverá:

- A. Administrar o sangue gelado e usar via de acesso exclusiva.
- B. Colocar o paciente em posição de Fowler e inspecionar o sangue à procura bolhas.
- C. Administrar antibióticos profilaticamente e suspender a dieta
- D. Adicionar medicamentos ao sangue e aferir os sinais vitais
- E. Certificar que foi realizada a prova cruzada e conferir os rótulos de identificação do sangue do doador e do recepto

**186.** A ação da fototerapia é transformar a bilirrubina indireta em compostos solúveis, para ser eliminada pela urina. Embora seja um procedimento relativamente simples requer mais atenção da enfermagem, principalmente em relação ao seguinte cuidado com o recém-nascido:

- A. Colocar proteção ocular
- B. Manter em decúbito dorsal
- C. Posicionar a lâmpada a 20 cm
- D. Proteger a pele com emoliente
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**187.** Durante a realização do exame físico, o en-

fermeiro detectou lipodistrofia na paciente PLC, internada há um mês para tratamento de diabetes melito. Diante desta situação, reuniu sua equipe, orientando-a quanto a importância da seguinte conduta com insulina por via subcutânea:

- A. Colocar gelo após aplicar a injeção
- B. Friccionar prolongadamente o local
- C. Fazer rodízio dos locais de aplicação
- D. Orientar a paciente para fazer exercícios físicos
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**188.** Homem, 40 anos, chega à instituição hospitalar com o membro superior esquerdo totalmente queimado. Baseado na regra dos nove, o enfermeiro conclui que o percentual da área comprometida foi de:

- A. 9 %
- B. 18 %
- C. 27 %
- D. 36 %
- E. 54%

**189.** No traumatismo renal, a manifestação mais comum e que sugere a possibilidade de lesão renal é:

- A. Hipertermia
- B. Diarréia
- C. Cianose
- D. Hipoxia
- E. Hematúria

**190.** A conduta imediata do enfermeiro, quando um paciente em uso de concentrado de hemácias apresenta reação hemolítica, deve ser:

- A. Suspender a transfusão
- B. Administrar anti-histamínico
- C. Reduzir a velocidade da infusão

- D. Posicionar o paciente em Trendelenburg
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**191.** Facilitar a cicatrização é uma das finalidades do curativo. Um dos fatores que interfere na cicatrização é:

- A. Tempo de anestesia
- B. Dosagem sé rica de potássio
- C. Estado nutricional do paciente
- D. Horário de realização do curativo
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**192.** A pneumonia é uma complicação respiratória que, dentre outras, apresenta os seguintes sintomas:

- A. Febre e polifagia
- B. Dor torácica e melena
- C. Calafrios e hematêmese
- D. Frieza profunda e taquipnéia
- E. Febre, dor torácica e tosse

**193.** A monilíase constitui um dos principais problemas ginecológicos nas adolescentes. Essa infecção é causada pelo agente etiológico denominado:

- A. *Escherichia coli*
- B. *Candida albicans*
- C. *Treponema pallidum*
- D. *Trichomonas vaginalis*
- E. *Gnathostoma spinigerum*

**194.** Homem, durante a higiene corporal, refere-se à intensa coceira. O profissional de enfermagem, ao realizar registro, deverá usar o seguinte termo:

- A. Prurido
- B. Eritema

- C. Flictena
- D. Caquexia
- E. Edema

**195.** O procedimento não-invasivo que controla continuamente a saturação de oxigênio arterial é:

- A. Oximetria de pulso
- B. Eletrocardiograma
- C. Ausculta pulmonar
- D. Radiografia de tórax
- E. Mensuração da pressão arterial média

**196.** Além de inconsciência, é um sinal de parada cardiorrespiratória:

- A. Palidez
- B. Ausência de pulso carotídeo
- C. Ausência de pulso radial
- D. Anisocoria
- E. Ausência de pulso pedioso

**197.** De acordo com a profundidade, a queimadura onde há presença de flictenas é denominada:

- A. Queimadura de 1º grau
- B. Queimadura de 2º grau
- C. Queimadura de 3º grau
- D. Queimadura de 4º grau
- E. Queimadura de 5º grau

**198.** Quais são os dois métodos principais para se conter uma hemorragia?

- A. Torniquete e sutura
- B. Torniquete e elevação do membro
- C. Compressão direta da lesão e elevação do membro



D. Compressão arterial antes da lesão e elevação do membro

E. Compressão direta da lesão e torniquete

**199.** No paciente politraumatizado, qual a causa mais comum que leva ao choque?

- A. Infecção
- B. Reação alérgica
- C. Infarto do miocárdio
- D. Hipovolemia
- E. Pneumotórax hipertensivo

**200.** Um dos sintomas característicos do paciente com diabetes melito é a fome exagerada. A esse sintoma, denominamos:

- A. Oligoposia
- B. Disúria
- C. Polifagia
- D. Polaciúria
- E. Oligúria

**201.** Qual a relação compressão *versus* ventilação durante uma reanimação cardiopulmonar em vítima adulta com um socorrista?

- A. 05 compressões X 01 ventilação
- B. 05 compressões X 02 ventilações
- C. 10 compressões X 02 ventilações
- D. 15 compressões X 01 ventilação
- E. 15 compressões X 02 ventilações

**202.** As lesões teciduais cujos bordos são regulares denominam-se:

- A. Escoriações
- B. Lacerações
- C. Incisões
- D. Avulsões

E. Amputações

**203.** Os principais sinais de sobrecarga circulatória durante a hemotransfusão são:

- A. Dispnéia, ortopnéia e palidez cutânea.
- B. Dispnéia, cianose de extremidades e diminuição da pressão venosa central.
- C. Ortopnéia, ptose da pálpebra e diminuição da pressão venosa central.
- D. Dispnéia, palidez cutânea e diminuição pressão venosa central.
- E. Dispnéia, estertores pulmonares de base e elevação da pressão venosa central.

**204.** A pericardite pode evoluir para um quadro grave de tamponamento cardíaco, e o enfermeiro deve estar alerta ao surgimento de sinais que podem sugerir este agravamento. São eles:

- A. Hipertensão, taquicardia e insuficiência respiratória.
- B. Agitação psicomotora, extra-sístolia supra-ventricular e cianose.
- C. Hipotensão, aumento da pressão venosa central e abafamento de bulhas.
- D. Hipertensão, diminuição da pressão venosa central e abafamento de bulhas.
- E. Hipertensão, diminuição da pressão venosa central e arritmias ventriculares.

**205.** Qual a complicação mais comum que ocorre nas primeiras horas após a colocação de um marca-passo temporário ou permanente?

- A. Infecção no local da implantação
- B. Deslocamento do eletrodo
- C. Ocorrência de arritmias
- D. Hipertermia



E. Hipotensão arterial

**206.** É necessário manter a umidificação e o aquecimento do ar inspirado em cliente que está sendo mantido sob suporte ventilatório. Tal fato é importante por que:

- A. Aumenta o volume corrente e diminui a ansiedade do cliente
- B. Facilita o procedimento de aspiração de vias aéreas
- C. Evita estados de sonolência e agitação psicomotora
- D. Evita pneumotórax e diminui o volume de O<sub>2</sub>
- E. Fluidifica as secreções e mantém a permeabilidade ciliar

**207.** O enfermeiro que assiste um enfermo em terapia intensiva em coma hepático deve saber que durante a implementação terapêutica deve-se:

- A. Reduzir a ingesta protéica
- B. Administrar constipantes
- C. Suspender o uso de antibióticos
- D. Drenar fluidos gástricos
- E. Estimular a ingesta hídrica

**208.** Ao realizar aspiração de secreção pulmonar em paciente traqueostomizado, deve-se atentar para o seguinte cuidado:

- A. Introduzir o cateter no ponto máximo da expiração
- B. Executar aspiração da boca e orofaringe antes da traqueotomia
- C. Introduzir o cateter com a sucção desligada
- D. Manter aspiração durante 30 segundos
- E. Realizar a aspiração no enfermo de 2/2 horas

**209.** Dentre os sinais clínicos e sintomas de hipoxia, incluem-se:

- A. Paresias, desmaio e bradicardia.
- B. Desorientação, dispnéia e cianose.
- C. Taquicardia, letargia e zumbido.
- D. Visão turva, tetania e inquietação.
- E. Nenhuma das alternativas anteriores.

**210.** Ao realizar a troca de curativo em incisão cirúrgica abdominal longitudinal, o enfermeiro deverá:

- A. Realizar a troca de curativos somente quando o mesmo estiver externamente sujo de secreção.
- B. Utilizar luvas de procedimentos.
- C. Aplicar a solução em toda a extensão da ferida, retornando ao ponto inicial.
- D. Observar e registrar o aspecto da lesão.
- E. Registrar analgésicos administrados no período.

**211.** Considerando um paciente internado em uma unidade de terapia intensiva que apresenta um quadro de *flutter* atrial, o principal tratamento é:

- A. Realizar, de imediato, a desfibrilação.
- B. Fazer manobras de reanimação cardiopulmonar cerebral.
- C. Iniciar cardioversão química com digitálico e quinidina.
- D. Manter manobra vagal.
- E. Administrar medicação para permitir o retorno à frequência cardíaca normal.

**212.** "Pré-escolar, 3 anos, vítima de queimaduras com calda doce, deu entrada no pronto-socorro acompanhada do responsável. Ao exame físico apresenta-se com queimadura nas regiões coxofemorais com presença de intenso eritema, edema e flictenas." Em relação ao caso, a classificação da queimadura apresentada pela criança

é:

- A. 1º grau
- B. 2º grau
- C. 3º grau
- D. 4º grau
- E. As informações são insuficientes para tal determinação

**213.** A isquemia do miocárdio, não importando o mecanismo exato, pode resultar em dor transitória, conhecida como angina *pectoris*, ou no infarto agudo do miocárdio por necrose dos tecidos. Dentre as alternativas decorrentes, encontram-se a elevação das enzimas cardíacas com isoenzimas (CPK-MB e DLH-1), sendo relativamente específicas para necrose das células cardíacas. Essas elevações ocorrem, respectivamente:

- A. Dentro de 4 e 8 horas
- B. Dentro de 12 e 24 horas
- C. Dentro de 10 e 20 horas
- D. Dentro de 6 e 12 horas
- E. Dentro de 2 e 4 horas

**214.** Homem de 30 anos, vítima de acidente ocorrido com frasco de álcool, sofreu queimaduras de primeiro e segundo graus no tórax e abdômen anterior, no membro superior direito e nos membros inferiores. De acordo com a regra dos nove, a superfície afetada foi de aproximadamente:

- A. A.36%
- B. 45%
- C. 54%
- D. D.63%
- E. E. 72%

**215.** Quando uma pessoa adulta apresenta hipotermia moderada, o sinal ou sintoma que tem maior probabilidade de se manifestar é:

- A. Tremores de frio
- B. Sensação de náuseas
- C. Sensação de desmaio
- D. Aumento do tônus muscular
- E. Diminuição do tônus muscular

**216.** Pode ocorrer devido ao uso prolongado do tubo endotraqueal:

- A. Edema laríngeo
- B. Pleurisia
- C. Pneumonia comunitária
- D. Congestão pulmonar
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**217.** Nas transfusões sangüíneas podem ocorrer reações pirogênicas que se manifestam através de:

- A. Urticária, cianose e coma.
- B. Cefaléia, oligúria e icterícia.
- C. Anúria, taquicardia e tosse.
- D. Calafrios, hipertermia e tremores.
- E. Convulsão, inconsciência e reação local.

**218.** O cistoscópio é usado em exame:

- A. Proctológico
- B. Urológico
- C. Neurológico
- D. Ginecológico
- E. Oftalmológico

**219.** A alcalose respiratória é uma condição clínica devido à:

- A. Hipoventilação
- B. Perda de íon hidrogênio
- C. Baixa concentração de bicarbonato

- D. Hiperventilação
- E. Baixa excreção de dióxido de carbono

**220.** A finalidade do teste tonométrico é medir:

- A. A pressão intra-ocular
- B. O tônus muscular
- C. A circulação sangüínea
- D. A função respiratória
- E. A retração capilar

**221.** São características eletrocardiografias do bloqueio cardíaco atrioventricular de terceiro grau, **exceto** quando:

- A. A frequência ventricular é em geral de 30 a 40/min
- B. A frequência atrial é independente da ventricular
- C. A frequência atrial é mais rápida
- D. Existem mais complexos QRS do que ondas P
- E. Existem mais ondas P do que complexo QRS

**222.** A presença de lóquios amarelados com odor fétido e elevação de temperatura corporal acima de 37,8°C em uma puérpera são sinais de:

- A. Choque
- B. Infecção
- C. Hemorragia
- D. Desidratação
- E. Dismenorréia

**223.** A irrigação vesical contínua em paciente prostatectomizado tem por objetivo prevenir a formação de:

- A. Estenose
- B. Cálculo

- C. Aderência
- D. Depósito
- E. Coágulos

**224.** Os pacientes em uso de insulina podem sofrer episódios transitórios de hipoglicemia, que se caracterizam por:

- A. Pele quente e seca
- B. Desidratação e hipervolemia
- C. Hipertermia e cefaléia
- D. Pneumotórax e vômitos
- E. Transpiração excessiva e vertigens

**225.** Entende-se por hemoptise:

- A. Saída de sangue pelo conduto auditivo externo
- B. Saída de sangue pela boca, originado de lesões bronquiais ou pulmonares.
- C. Perda de sangue pelas narinas
- D. Perda de sangue pelo orifício anal
- E. Saída de sangue pela boca, oriundo do tubo digestivo.

**226.** Dentre as características sintomáticas da obstrução biliar, salientam-se os sintomas de:

- A. Icterícia e melena
- B. Diarréia e palidez
- C. Fezes acinzentadas e ictérica
- D. Disúria e hematêmese
- E. Constipação intestinal e poliúria

**227.** A pressão venosa central de 20 cm H<sub>2</sub>O pode indicar insuficiência:

- A. Cerebral e hipervolêmica
- B. Hepática e hipervolêmica
- C. Renal e hipervolêmica
- D. Cardíaca e hipovolêmica

E. Nenhuma das alternativas anteriores

**228.** A utilização de oxigênio em torno de 8 a 10 litros/min, posição de Fowler, morfina, diuréticos e torniquetes são algumas ações de enfermagem em caso de:

- A. *Cor pulmonale*
- B. Cetoacidose diabética
- C. Edema agudo de pulmão
- D. Acidente vascular cerebral
- E. Infarto agudo do miocárdio

**229.** Cabe ao enfermeiro realizar a monitorização da pressão venosa central. Quando se aferem valores crescentes, é um sinal de alarme de:

- A. Insuficiência atrial esquerda
- B. Deficiência da contratilidade cardíaca (ventricular esquerda)
- C. Hipovolemia medicamentosa
- D. Infarto do miocárdio
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**230.** Na miastenia grave, as substâncias anticolinesterásicas são dadas para aumentar a resposta muscular aos impulsos nervosos e melhorar a força muscular. Como efeitos colaterais desse grupo de drogas, podemos citar:

- A. Gastrite, náuseas e vômitos.
- B. Câimbras abdominais, náuseas e vômitos.
- C. Hipotensão arterial, náuseas e vômitos.
- D. Hiperacidez gástrica, náuseas e vômitos.
- E. Febre, distensão abdominal e gastrite.

**231.** Para os pacientes portadores de hemofilia, é **contra-indicada** administração de medicamentos por via:

- A. Intravenosa

- B. Intramuscular
- C. Oral
- D. Subcutânea
- E. Retal

**232.** O tratamento imediato para os casos de ofidismo é:

- A. Amarrar um pano bem apertado sobre o ferimento
- B. Aplicar um torniquete abaixo ao local da picada
- C. Fazer cortes superficiais no local da mordida
- D. Administrar o soro específico
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**233.** O alcoolismo crônico causa lesão hepática devido a desordens metabólicas além de desnutrição, e é a causa mais comum de:

- A. Câncer
- B. Cirrose hepática
- C. Hepatite
- D. Colecistite
- E. Pancreatite

**234.** O que é hipernatremia?

- A. Aumento de magnésio
- B. Aumento de sódio
- C. Aumento de cálcio
- D. Aumento de mercúrio
- E. Aumento de potássio

**235.** O que é hipercalcemia?

- A. Aumento de cálcio
- B. Aumento de potássio
- C. Aumento de magnésio

D. Aumento de sódio

**236.** Na diálise peritoneal o transporte de solutos se dá através do:

- A. Peritônio
- B. Rim
- C. Glomérulo
- D. Cálice
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**237.** Paciente com leucorréia, sensibilidade vaginal, prurido sugere:

- A. *Staphylococcus aureus*
- B. *Trichomonas vaginalis*
- C. *Trichuris trichiura*
- D. *Clostridium tetani*
- E. *Streptococcus pneumoniae*

**238.** O impetigo é uma doença:

- A. Venérea
- B. Contagiosa
- C. Da infância
- D. Hereditária
- E. Hematológica

**239.** O excesso de potássio no sangue é denominado:

- A. Hipermagnesemia
- B. Hiperuricemia
- C. Hipercalemia
- D. Hipocalcemia
- E. Hipernatremia

**240.** Nódulo frio é denominação dada à massa tumoral tireoidiana, cuja característica fisiopatológica é:

- A. Apresentar temperatura inferior a 36
- B. Liberar enzimas hidrolisantes
- C. Possuir consistência pétrea
- D. Ser incapaz de captar iodo
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**241.** Com relação à fibrilação ventricular, **não** é correto afirmar:

- A. O choque precordial é o primeiro e único tratamento para a fibrilação ventricular.
- B. O padrão eletrocardiográfico é caracterizado por uma série de ondas repetitiva, rápidas e uniformes.
- C. Os pulsos periféricos não podem ser detectados e a pressão arterial não pode ser obtida
- D. As pupilas se dilatam rapidamente e podem ocorrer convulsões como resultado da anoxia cerebral
- E. A cianose aparece rapidamente e a estase circulatória é mais que evidente

**242.** A punção intravenosa é a introdução de uma agulha no interior de uma veia, podendo ocasionar as seguintes complicações:

- A. Lipodistrofia e hematoma
- B. Hematoma e flebite
- C. Lesão de nervos e esclerose
- D. Irritação gástrica e edema local
- E. Choque cardiogênico e reação cutânea

**243.** O agente causador da coqueluche é:

- A. *Bordetella pertussis*
- B. Bacilo de Frederic
- C. *Mycobacterium tuberculosis*
- D. *Salmonella*

E. *Bacillus subtilis*

**244.** Um plano de cuidado de enfermagem apropriado para paciente que está com Hipertermia inclui:

- A. Administrar antiemético
- B. Verificar a temperatura axilar a cada 4 horas
- C. Restringir os líquidos para 2.000 mL/dia
- D. Reduzir a temperatura ambiente
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**245.** Ao detectar um paciente com retenção urinária utiliza-se como conduta prévia ao cateterismo a aplicação de:

- A. Calor na região epigástrica
- B. Calor na região mesogástrica
- C. Calor na região hipogástrica
- D. Compressa fria na região epigástrica
- E. Compressão na região hipogástrica

**246.** Na administração de medicação digitalica, é recomendada a verificação do pulso antes da sua administração. Este cuidado justifica-se porque esta medicação induz:

- A. Aumento da volemia
- B. Aparecimento de arritmias
- C. Diminuição da frequência cardíaca
- D. Aumento da frequência cardíaca
- E. Insuficiência cardíaca esquerda

**247.** O hospedeiro definitivo do *Schistosoma mansoni* é o:

- A. Homem
- B. Cavalo
- C. Porco
- D. Cão

E. Gato

**248.** As ações químicas da respiração humana compreendem as trocas gasosas entre o sangue e o ar e entre o sangue e os:

- A. Pulmões
- B. Brônquios
- C. Lóbulos
- D. Músculos
- E. Tecidos

**249.** Para aplicação de injeção intramuscular, a região ventro-glútea é:

- A. Indicada especialmente para lactantes e crianças até 10 anos
- B. Indicada em qualquer idade e volume corporal
- C. Contra-indicada para menores de 2 anos
- D. Contra-indicada para maiores de 60 anos e pessoas excessivamente magras
- E. Contra-indicada para menores de 10 anos e adultos com pequeno desenvolvimento muscular

**250.** Para prevenir distúrbios eletrolíticos ou sobrecarga cardíaca no pós-operatório, deve-se:

- A. Fazer leves movimentos passivos dos MMII do paciente de 1 em 1 hora
- B. Posicionar o paciente em decúbito dorsal com os pés elevados
- C. Conectar aos tubos de drenagem os frascos coletores e mantê-los abertos
- D. Manter corretos os gotejamentos das infusões venosas
- E. Controlar sinais vitais e estimular inspirações profundas de 1 em 1 hora

**251.** Na verificação da pressão arterial, a pressão sistólica do coração é definida como:

- A. O transporte do sangue arterial
- B. A resistência vascular periférica

- C. A passagem do sangue através das artérias
- D. A maior pressão nos vasos causada pela contração cardíaca
- E. A força de contração do ventrículo esquerdo

## **Enfermagem Clínica**

### **Respostas**

#### **01. Resposta D**

Este procedimento é realizado regularmente numa frequência de uma vez por semana, com o objetivo de minimizar o risco de infecção urinária pela ascensão de patógenos dos coletores e tubos para a ureta.

#### **02. Resposta E**

No choque anafilático, na dependência da eficiência dos fenômenos de compensação, a frequência cardíaca pode se apresentar elevada (taquicardia) ou reduzida (bradicardia).

#### **03. Resposta C**

A diminuição dos níveis plasmáticos de potássio cursa com diluição urinária e poliúria. Observam-se, também, sensibilidade aumentada aos digitálicos, fenômenos parestésicos e hipoperistaltismo intestinal; um achado bem típico no eletrocardiograma é a presença de onda "T" apiculada.

#### **04. Resposta B**

A aplicação de calor promove a vasodilatação dos vasos sangüíneos, podendo causar ruptura dos vasos, já que no crânio há menos espaço para sua expansão do que em qualquer outra parte do corpo.

#### **05. Resposta B**

Doses excessivas de cloreto de potássio intravenoso (p. ex., em caso de administração inadvertida em *bolus*) interferem na condução cardíaca, desencadeando arritmias graves e parada cardíaca, bem como paralisia dos músculos respiratórios.

#### **06. Resposta E**

Os pacientes em uso regular de digitálicos devem ser acompanhados rigorosamente pelo médico assistente, devendo em alguma ocasião substituir a análise plasmática dos níveis de digital, assim como identificar clinicamente os sintomas e sinais de intoxicação, para ajustar a dose do medicamento. Vale a pena mencionar, em relação às alterações visuais, a ocorrência de visão "amarelada" como um achado significativo.

#### **07. Resposta C**

Em face de comprometimento laríngeo e diminuição do reflexo da tosse em pacientes inconscientes, deve-se ter o máximo de cuidado ao passar o cateter nasogástrico, visto possibilidade de cateterização traqueal. Uma manobra simples consiste em injetar de 5 a 10ml de ar pela sonda, que quando em posição correta possibilita a ausculta de borboríngos na região epigástrica.

#### **08. Resposta E**



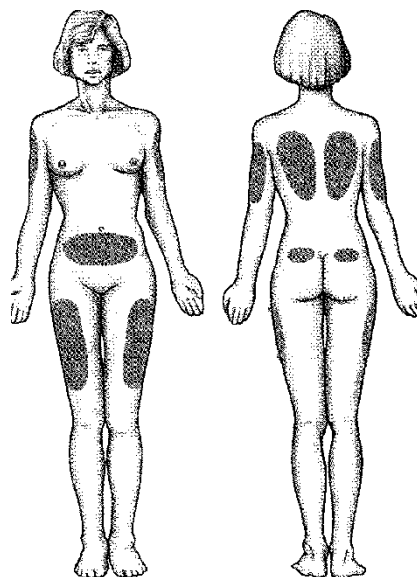
O calor exerce um fenômeno de relaxamento na musculatura vesical, facilitando a diurese.

#### 09. Resposta C

A variação dos locais de aplicação da insulina tem por objetivo minimizar a ação traumática do local, cujas alterações teciduais dificultam a absorção farmacológica.

**Figura 3.9**

Locais para aplicação de insulina.



#### 10. Resposta B

No diabetes melito tipo 1 há uma acentuada diminuição na produção de insulina pelas células beta-pancreáticas. O fenômeno do amanhecer ocorre pela hiperglicemia de jejum, como resultado de uma produção excessiva de glicose pelo fígado.

#### 11. Resposta B

Com o envelhecimento a parede das artérias tornam-se mais endurecidas, comumente pelo depósito de placas de ateromas, propiciando uma elevação da pressão arterial.

#### 12. Resposta D

Na insuficiência cardíaca secundária à hipertensão arterial sistêmica, o débito cardíaco estará menor que o normal, caracterizando insuficiência cardíaca de baixo débito. Nas outras doenças citadas, embora o débito cardíaco esteja acima do normal não é suficiente para atender à demanda de oxigênio dos tecidos.

#### 13. Resposta C

O diagnóstico de meningite é confirmado pela análise do líquido através da punção lombar, possibilitando a caracterização de sua etiologia (viral, fúngica, bacteriana).

#### 14. Resposta D

Na doença de Parkinson ocorre a bradicinesia, assim como tremores e rigidez muscular, que são gerados pelo distúrbio neurológico progressivo que afeta os centros cerebrais responsáveis pelo controle e regulação do movimento.

### 15. Resposta D

A indicação do tamponamento com cateter-balão (Sengstaken-Blakemore) está cada vez mais restrita, não devendo tal medida ser utilizada como primeira alternativa, limitando-se apenas aos casos de hemorragia maciça não controlada com a terapia endoscópica e/ou farmacológica. Este tamponamento produz uma hemostasia temporária através da compressão direta das varizes na junção esofagogástrica, sua eficácia varia de 40% a 90%. A recidiva do sangramento ocorre em aproximadamente 50% dos casos nas primeiras 24 horas após o esvaziamento do balão. Está associado a uma taxa de mortalidade elevada em torno de 6% a 20% principalmente devido à perfuração esofágica e aspiração pulmonar.

Entre as medidas utilizadas para reduzir tal risco estão:

- Manter a pressão do balão esofágico sempre abaixo da pressão arterial média, evitando o risco de isquemia da mucosa.
- Esvaziar o balão por 5 minutos com intervalos de 8 a 12 horas ajuda a reduzir o risco de necrose esofágica.
- Não manter o cateter-balão insuflado por mais de 24 horas.

### 16. Resposta C

Não é indicado empurrar o cateter, pelo risco de introdução de bactérias na cavidade abdominal, propiciando o aparecimento de peritonite. Se não foi constatada obstrução, deve-se mudar o decúbito, a fim de tornar livre a extremidade do cateter.

### 17. Resposta D

Sopro de Austin Flint, o qual tem sua patogênese relacionada à estenose mitral relativa conseqüente à rápida elevação da pressão diastólica do ventrículo esquerdo.

### 18. Resposta A

Entre outras muitas possibilidades, o edema periférico é observado em pacientes com níveis plasmáticos de proteínas reduzidas, uma vez que as proteínas exercem efeito coloidosmótico, "atraindo" a água para o compartimento intravascular.

### 19. Resposta D

O hormônio antidiurético (ADH) controla a permeabilidade do túbulo distal e do túbulo coletor. Na ausência do ADH estas regiões do sistema tubular são quase totalmente impermeáveis à água. Como resultado, a água não é reabsorvida, aumentando o volume urinário.

### 20. Resposta B

O uso de psicotrópicos de forma indevida e excessiva desencadeia um quadro de intoxicação particularizado pela diminuição do nível de consciência, queda da pressão arterial, depressão respiratória, podendo levar à morte. As medidas primárias diante desse quadro é manter a via aérea pérvia, lavagem gástrica, utilização de medicamentos específicos (no caso dos benzodiazepínicos, usar o flumazenil) e manutenção rigorosa dos sinais vitais.

### 21. Resposta E

Os distúrbios hidroeletrolíticos apresentam manifestações clínicas exuberantes e com repercussão importante na função renal. O diagnóstico e acompanhamento é basicamente clínico e laboratorial e requer em seu manejo, entre outros, um balanço hídrico rigoroso.

## 22. Resposta B

O coma hepático é gerado pela insuficiência hepática, resultando o acúmulo de amônia e de outros metabólicos tóxicos no sangue. A dieta lipoproteica é importante pelo fato de a proteína ser uma fonte de aumento de amônia sangüínea. São utilizados também enemas de lactulose para reduzir a amônia do sangue.

## 23. Resposta A

A morfina administrada por via intravenosa em pequenas doses reduz a ansiedade, dispnéia e frequência respiratória, além de diminuir a resistência periférica, permitindo a redistribuição da circulação pulmonar para a periferia.

## 24. Resposta A

O aumento do volume líquido peritoneal durante a diálise pode comprometer a expansão diafragmática e desencadear restrição respiratória importante, devendo-se reduzir imediatamente essa barreira mecânica pela aspiração do líquido.

## 25. Resposta B

A angina de peito (ou *pectoris*) é uma síndrome clínica caracterizada por crises de dor ou sensação de pressão na região anterior do tórax, causada por fornecimento insuficiente de sangue para as coronárias. O esforço físico pode provocar uma crise pelo aumento das necessidades miocárdicas de oxigênio. A exposição ao frio causa vasoconstrição e elevação da pressão sangüínea, aumentando também a necessidade de oxigênio.

## 26. Resposta D

Com a parada cardíaca o órgão não desenvolve débito, o que se reflete fundamentalmente, pela ausência de pulsos.

## 27. Resposta C

A amebíase é uma doença parasitária difusa distribuída no mundo, que acomete o intestino grosso e é responsável por múltiplos problemas médicos-cirúrgicos. É adquirida através da ingestão de cistos de *Entamoeba histolytica* nos alimentos, na água contaminada por fezes humanas infectadas, moscas ou pelas mãos das pessoas que trabalham com os alimentos contaminados.

A *Entamoeba histolytica* escava a mucosa do cólon e da porção inferior do íleo, formando no tecido submucoso bolsas de pus que deixam apenas um orifício de comunicação com a luz intestinal. A partir deste orifício disseminam-se numerosas escavações sob a mucosa que se estendem em todas as direções a distâncias consideráveis. Neste local as amebas vivem provavelmente por muitos anos. Mais tarde, a membrana mucosa que reveste estes abscessos escavados se rompe, deixando exposta uma úlcera subjacente. O intestino grosso pode estar a tal ponto tomado de úlceras que quase não se observa a mucosa normal. Geralmente o assoalho destas úlceras é constituído pela camada muscular do intestino, mas por vezes ocorre perfuração total da camada e sobrevém peritonite.

Os principais sintomas são febre moderada, perda de peso e freqüentes evacuações pouco volumosas, que contêm quantidade considerável de sangue e muco, este último rico em amebas. Os dois traços importantes desta doença são: cronicidade - um ataque de disenteria aguda seguido de outro, separados por períodos de constipação intestinal que duram meses - e infecção podendo causar abscessos hepáticos através de metástases para este órgão, via veia porta.

**28. Resposta B**

A hipoglicemia, que repercute em importantes órgãos como cérebro, coração e músculo esquelético, tem como apresentação clínica: fraqueza, tremores, sudorese e queda do nível de consciência.

**29. Resposta E**

Ao se administrar nitratos, há acentuada dilatação das grandes veias, com conseqüente redução da pressão venosa central (redução da pré-carga), o que leva à redução do débito cardíaco.

**30. Resposta C**

Pacientes tratados com digitálicos e que apresentam hipocalemia (redução da concentração sérica de potássio) ficam predispostos a quadros de arritmias cardíacas severas que podem levá-los à parada cardíaca.

**31. Resposta C**

Os princípios físico-químicos na diálise peritoneal são regidos pelos processos de difusão e filtração, através de uma membrana biológica (no caso, o peritônio).

**32. Resposta C**

O efeito broncodilatador da aminofilina permite uma melhor aeração pulmonar, porém a ocorrência da queda da pressão arterial pode sobrevir.

**33. Resposta D**

A angina *pectoris* (dor precordial de origem cardíaca) é um sinal de alarme que reflete a redução da perfusão miocárdica por insuficiência coronariana.

**34. Resposta E**

A doença de Hodgkin é uma neoplasia maligna que cursa com prurido cutâneo difuso, ou seja, coceira.

**35. Resposta A**

Com a cabeceira do leito elevada, o diafragma do paciente expande com mais facilidade; ademais, nos casos de dispnéia por moléstia cardíaca, reduz-se o retorno venoso, melhorando a relação ventilação-perfusão alveolar.

**36. Resposta A**

O pH da pele, quando em seus níveis fisiológicos (4.2 e 5.6), permite uma proteção contra o crescimento bacteriano excessivo.

**37. Resposta E**

Consiste a nutrição parenteral em introduzir no organismo substâncias nutritiva (glicose, vitamina C, B1, proteínas e sais minerais), por via venosa. Todas as complicações citadas são possíveis.

**38. Resposta A**

A hipercalemia pode cursar com arritmia e parada cardíaca. Ela pode estar presente em traumas teciduais, doença de Addison, acidose metabólica ou respiratória, e outras.

**39. Resposta A**

Azotemia (aumento dos níveis de uréia plasmática); acidose metabólica (redução do pH sanguíneo); hipocalcemia (concentração de cálcio menor que 9mg% ou 4.5mEq/L no organismo); hiperfosfatemia (aumento de fósforo no sangue).

**40. Resposta E**

O manitol aumenta a osmolaridade da filtração glomerular, diminuindo a reabsorção de água e aumentando a excreção de sódio e cloreto. Aumenta também a osmolaridade do plasma e provoca diurese osmótica.

**41. Resposta E**

O abatimento cardíofetal é o principal parâmetro da vitalidade do feto, por isso o enfermeiro deve estar atento à sua presença, ritmo e frequência. A partir da 20ª semana de gestação os batimentos cardíofetais são audíveis com clareza por um estetoscópio de Pinard comum.

**42. Resposta C**

O quadro clínico do hipotireoidismo é:

- Cretinismo - quando a ausência de hormônio é congênita;
- Mixedema - edema de face e pálpebras;
- Macroglossia - aumento da língua;
- Cabelos e unhas quebradiças e pele fria e seca, áspera (hiperceratose), voz rouca, e outras

**43. Resposta B**

Esteatorréia é a presença de gordura nas fezes superior ao limite de referência.

**44. Resposta E**

Macrossomia é o peso fetal excessivo, para o qual não há uma definição ponderal precisa (geralmente acima dos 4kg). Ocorre em menos de 2% dos recém-natos, estando relacionada em cerca de 70% dos casos, com obesidade materna e, em cerca de 15%, com diabetes.

#### **45. Resposta D**

Paciente em hemodiálise que apresenta hipotensão e câimbra, deve-se: reduzir ou cessar a ultrafiltração, colocá-lo em posição de Trendelenburg (ou seja, cabeça mais baixa que membros inferiores para facilitar retorno venoso), administrar solução salina para manter pressão arterial e reposição de perda em excesso. Ver Figura 1.56.

#### **46. Resposta B**

Hidronefrose é o acúmulo de líquido renal por enfermidade que impede a drenagem adequada pelos ureteres.

#### **47. Resposta E**

A redução do fluxo coronariano pode levar a lesões das células miocárdicas, que variam da isquemia à necrose. O infarto do miocárdio resulta da obstrução de uma das artérias coronarianas. Essa obstrução pode ser devida a aterosclerose, trombose, agregação plaquetária, estenose ou espasmo da artéria coronariana. Nos casos típicos, o enfermo faz referência ao sintoma fundamental do I.M. - dor subesternal construtiva e persistente que pode irradiar-se para o braço esquerdo, para o maxilar, para o pescoço e para os omoplatas, aumento da frequência, da gravidade ou da duração da angina, sensação de desmaio iminente, ou se apresentar de forma dramática, com morte súbita.

#### **48. Resposta A**

Edema pulmonar é uma complicação comum das doenças cardíacas com disfunção miocárdica, que se caracteriza pelo acúmulo de líquido no pulmão. Este distúrbio pode ocorrer nas condições crônicas, ou desenvolver-se rapidamente e evoluir para óbito em pouco tempo. O tratamento tem como objetivos reduzir o volume do líquido extravascular, melhorar a troca gasosa e a função miocárdica e, se possível, erradicar a doença subjacente.

Os agentes vasopressores podem ser usados para melhorar a contratilidade e produzir vasoconstrição dos vasos periféricos. Os antiarrítmicos também podem ser indicados, principalmente nas arritmias relacionadas com a redução de débito cardíaco (como, por exemplo, em casos de fibrilação atrial). A morfina pode atenuar a ansiedade e a dispnéia e dilatar o leito venoso sistêmico, desviando o fluxo sanguíneo da circulação pulmonar para a circulação periférica. Medidas terapêuticas são torniquetes rotatórios (trocando a cada cinco minutos) e flebotomias para diminuir a pré-carga, entretanto, atualmente estas medidas raramente são adotadas.

#### **49. Resposta A**

Choque hipovolêmico é uma condição potencialmente fatal, causada pela redução do volume sanguíneo intravascular, seguida da redução de débito cardíaco e perfusão inadequada dos tecidos. Se não houver reposição de sangue ou líquido

suficiente, o choque hipovolêmico pode causar lesões irreversíveis dos órgãos e sistemas. Sem tratamento imediato, o choque hipovolêmico pode causar síndrome de angústia respiratória do adulto, necrose tubular aguda e insuficiência renal, coagulação intravascular disseminada, falência de múltiplos órgãos e morte. O tratamento de emergência engloba a reposição imediata e adequada de líquidos para recuperar o volume intravascular e aumentar a pressão arterial e melhorar a perfusão tissular.

#### **50. Resposta C**

A infecção pode ocorrer em qualquer local do trato urinário e afetar a bexiga (cistite), uretra (uretrite), próstata (prostatite) ou rim (pielonefrite). O trato urinário normal é estéril, exceto próximo ao orifício uretral. Os fatores de risco gerais para infecção do trato urinário (ITU) incluem incapacidade ou dificuldade em esvaziar completamente a bexiga, redução das defesas naturais do hospedeiro e manipulação do trato urinário, incluindo cateterização.

#### **51. Resposta D**

As adenóides são tecidos linfóides anormalmente grandes perto do centro da parede posterior da nasofaringe. As adenóides excessivamente aumentadas podem causar obstrução nasal. Quando o problema é crônico, a hipertrofia da adenóide pode causar respiração bucal, dor de ouvido, otorréia, resfriados frequentes, bronquites, mau hálito, enfraquecimento da voz, roncos e respiração ruidosa. A infecção das adenóides acompanha frequentemente amigdalite aguda.

A expansão da infecção para o ouvido médio através das tubas auditivas pode resultar em otite média aguda, cujas complicações potenciais incluem a ruptura espontânea da membrana timpânica e, posteriormente, expansão para dentro das células mastóides, causando mastoidite aguda; ou a infecção pode permanecer no ouvido médio como processo crônico leve de evolução lenta, que eventualmente pode levar à surdez permanente. Conseqüentemente, se a adenoidite não for controlada por antibióticos e se houver episódios recorrentes de otite média supurativa que cause perda de audição, é importante para o paciente fazer um exame audiométrico completo. Se os condutos auditivos estiverem prejudicados, a adenoidectomia pode diminuir a frequência da otite média.

#### **52. Resposta B**

A pancreatite crônica caracteriza-se por dor, diabetes melito e má absorção, ocorrendo concentração de gordura fecal (esteatorréia) numa fase avançada da evolução.

Melena - presença de sangue nas fezes.

Mecônio - primeiras fezes do recém-nascido.

#### **53. Resposta A**

Os sinais de intoxicação por barbitúricos são: hipotensão, depressão respiratória, confusão, sonolência, estupor e coma. A hipertermia profunda é uma manifestação comum da overdose grave de barbitúrico. O suporte respiratório e cardiovascular é crítico devendo o Profissional de saúde manter as vias aéreas permeáveis.

#### **54. Resposta C**



A difteria, moléstia infecciosa causada por *Corynebacterium diphtheriae* e, manifesta-se com febre baixa e dor orofaríngea, com uma membrana espessa cinza que cobre as amígdalas e a faringe, podendo estender-se sobre a laringe e provocar obstrução das vias aéreas exigindo, assim, imediatamente traqueostomia.

#### **55. Resposta E**

A retinopatia diabética é uma complicação relativamente comum do diabetes melito, sendo uma das principais causas de cegueira no mundo.

#### **56. Resposta D**

A presença de elementos anormais na urina é determinada por várias reações químicas. Podemos fazer dosagem de elementos anormais na urina como: albuminúria (determina a presença de albumina), glicosúria (determina a presença de glicose) e cetonúria (determina a presença de cetona).

#### **57. Resposta A**

A pressão venosa central é a pressão no interior do átrio direito e grandes veias intratorácicas. Representa a pressão de enchimento do ventrículo direito e indica a capacidade do lado direito do coração em lidar com uma sobrecarga hídrica. A PVC crescente pode ser devida à hipervolemia ou à deficiência da contratilidade cardíaca, os níveis de normalidade variando de 4 a 10cm de H<sub>2</sub>O. As complicações mais comuns da monitorização da PVC são a infecção e a embolia gasosa.

#### **58. Resposta C**

- Hipertermia - temperatura corporal elevada relacionada à incapacidade do corpo para promover a perda de calor ou reduzir a produção de calor, podendo ocasionar convulsão, hiperemia, desidratação, taquipnéia
- Hipotermia - perda de calor durante uma prolongada exposição ao frio ultrapassa a capacidade do corpo de produzir calor, podendo apresentar disritmias cardíacas, perda da consciência, palidez, hipertensão, acrocianose, piloereção.

#### **59. Resposta C**

IAM é uma necrose isquêmica do miocárdio ocasionada por diminuição brusca do fluxo sangüíneo coronariano. Ocorre dor subesternal, dor precordial, sudorese, ansiedade, vômitos, palidez, o pulso torna-se irregular, muito rápido e fraco, quase imperceptível. O profissional deverá prestar assistência com oxigenoterapia, monitorização, repouso e instalar e controlar a pressão venosa central (PVC).

#### **60. Resposta D**

Hiperinsulinismo (aumento da produção de insulina) pode gerar uma redução anormal na concentração da glicose no sangue que lembra aqueles causados por doses excessivas de insulina. É caracterizado por episódios nos quais o paciente sente muita fome, nervosismo, sudorese, cefaléia e desmaios; nos casos graves podem ocorrer ataques convulsivos e episódios de inconsciência devido ao nível inadequado de glicose no sangue à manutenção da função cerebral normal.



**61. Resposta D**

- Sialolitíase (cálculo salivar) - podem desenvolver-se na glândula submaxilar, acompanhando a infecção glandular ou a constrição dos ductos devido a trauma ou inflamação. Pedras salivares são compostas principalmente de oxalato de cálcio.
- Xerostomia - secura excessiva da boca, devido à secreção insuficiente ou nula de saliva.

**62. Resposta C**

A cirrose hepática significa fibrose do fígado. Consideram-se três tipos:

- Cirrose portal de Laennec (alcoólica; nutricional), na qual o tecido fibroso caracteristicamente circunda as áreas portais. É mais comumente devida ao alcoolismo crônico;
- Cirrose pós-necrótica, na qual há amplas faixas de tecido fibroso como resultado tardio de hepatite aguda por vírus;
- Cirrose biliar, na qual há pericolangite e fibrose perilobular. Este tipo geralmente é resultado de obstrução biliar crônica e infecção (colangite) e é muito mais rara do que as cirroses, de Laennec e pós-necrótica.

**63. Resposta B**

Barbitúrico, droga de ação sedativa e anestésica, capaz de exercer ação hipnótica. Devemos manter as vias aéreas permeáveis, estimular respiração deprimida e apoiar as funções cardiovasculares e respiratórias amenizando a depressão respiratória.

**64. Resposta A**

Cetoacidose diabética é decorrente da falta de insulina (no enfermo com diabetes melito tipo 1 L resultando em distúrbio de metabolismo dos carboidratos, gorduras e proteínas, com desidratação e desequilíbrio eletrolítico. O coma e a acidose grave são acompanhados de sintomas de falta de ar (respiração de Kussmaul), caracterizada por movimentos respiratórios muito profundos, restaurando o metabolismo dos carboidratos e a correção do equilíbrio eletrolítico.

**65. Resposta A**

A PCR pode ser devido a vários fatores. Em consequência dela há parada de circulação, ocorrendo, então, a falta de oxigênio que afeta primeiro os tecidos que mais necessidade têm dele, como o sistema nervoso. Se a circulação não for restabelecida em 3 a 5 minutos, ocorrem alterações irreversíveis no sistema nervoso. A parada cardíaca acompanha-se, secundariamente, de parada respiratória, embora esta possa ocorrer em primeiro lugar, sobrevivendo depois a parada do coração com contração irregular, descoordenada, de fibras musculares (fibrilação) com parada dos batimentos cardíacos (assistolia).

**66. Resposta A**

O socorro imediato consiste no estabelecimento da ventilação pulmonar e na massagem cardíaca, restabelecendo em até 3 minutos a oxigenação, evitando assim danos ao sistema nervoso *Ver Figura 1. 123.*

**67. Resposta C**

O pâncreas é uma glândula que fica situada no abdômen, no fundo da região epigástrica. O pâncreas elabora um produto de secreção externa, denominado suco pancreático. Ele funciona também como glândula de secreção interna, produzindo células denominadas ilhotas de Langerhans, um hormônio chamado insulina (que atua sobre a glicose, queimando-a) que é lançada diretamente no sangue.

**68. Resposta A**

Proporcionar um método de alimentação e/ou administração de medicamentos que exija um mínimo de esforço, quando o paciente não consegue sugar ou engolir (disfagia).

**69. Resposta D**

É um distúrbio neurológico progressivo que afeta os centros cerebrais responsáveis pelo controle de movimentos. É caracterizado por tremor e contração muscular, bradicinesia (lentidão dos movimentos).

**70. Resposta C**

O paciente apresenta um estado nosológico caracterizado por sono profundo, porém sem interrupção das funções vitais. Nos casos em que há maiores elevações, observam-se modificações dos sinais vitais (bradicardia + hipertensão arterial + arritmia respiratória), assim como o surgimento de cefaléia intensa e vômitos em jato.

**71. Resposta C**

A dengue tem dois padrões clínicos: dengue clássica e dengue hemorrágica. A dengue hemorrágica começa de forma abrupta com estágio mínimo (2 a 4 dias) constituído de febre, tosse, faringite, cefaléia, anorexia, náuseas, vômitos e dor abdominal, que pode-se agravar. O ácido acetilsalicílico tem ação antiagregante plaquetária, inibe a síntese da tromboxana A, com a conseqüente diminuição da capacidade de agregação plaquetária.

**72. Resposta E**

Qualquer que seja o método ou aparelho escolhido para oxigenoterapia, devem ser observado os seguintes requisitos:

- Dar o máximo de conforto ao paciente, permitindo-lhe suportar (dias consecutivos);
- Permitir ao paciente se alimentar e conversar;
- Administrar o oxigênio em proporções conhecidas e reguláveis;
- Proporcionar umidade suficiente ao gás e refrescar o ambiente.

**73. Resposta E**

Para os profissionais da área de saúde, existe um risco pequeno, porém definido, de contraírem o HIV através de picadas de agulha, exposições a grandes áreas de superfícies, mucosa ou exposição de feridas abertas, secreções ou hemoderivados infectados pelo HIV. Prevenir a exposição é a melhor estratégia, seguindo as precauções universais, como o uso de luvas e a manipulação correta de agulhas e outros objetos potencialmente contaminados. É importante frisar que estas recomendações devem nortear o atendimento de todos os enfermos (e não apenas daqueles com AIDS).

#### 74. Resposta D

O desmaio é um sintoma de suprimento insuficiente de sangue, de oxigênio ou, raramente, de glicose para o cérebro. Em geral, é descrito como uma tonteira seguida por borramento visual e oscilação da postura. A perda da consciência pode ser evitada se o indivíduo deitar-se de imediato. Uma vez na horizontal, a perfusão cerebral não é mais bloqueada pela gravidade.

#### 75. Resposta E

No caso de queimaduras químicas deve-se despir o paciente sob água corrente, lavando imediatamente a área afetada; proceder da mesma forma no caso dos olhos: utilizar o tempo necessário para remover toda a substância química.

#### 76. Resposta D

A administração de excesso de líquido endovenoso pode sobrecarregar o sistema circulatório e causar aumento da pressão venosa, distensão venosa. Seus principais sinais e sintomas são: aumento da pressão sangüínea, tosse, falta de ar, aumento da frequência respiratória e edema pulmonar com dispnéia grave e cianose. Os pacientes com descompensação cardíaca são particularmente propensos à sobrecarga circulatória. Quando há sinais de sobrecarga, a infusão é interrompida e o médico, notificado imediatamente. O paciente deve sentar-se a fim de ajudar a respiração.

#### 77. Resposta D

A neuropatia no diabetes melito refere-se a um grupo de doenças que afetam todos os tipos de nervos, inclusive os periféricos (sensoriomotores), autônomos e espinhais. Os sintomas de neuropatia periférica, que afetam mais comumente as partes distais dos nervos, são parestesias (formigamento, zumbido), dormências nos membros inferiores; da **neuropatia autônoma**: são hipotensão ortostática, anidrose (ausência de suor) e impotência sexual nos homens.

#### 78. Resposta C

Os exercícios respiratórios são práticas respiratórias feitas para corrigir deficiência respiratória e aumentar a eficácia da respiração. Os propósitos dos exercícios são promover o relaxamento muscular, aliviar a ansiedade, eliminar formas inúteis e descoordenadas de atividades musculares respiratórias, diminuir a velocidade da respiração e o trabalho de respirar. No pós-operatório, previne aparecimento de secreções (ou eliminação das mesmas), as quais predis põem à pneumonia.

#### 79. Resposta A

A descrição é referente ao opistótono, atitude presente no tétano, nas intoxicações por estricnina, raiva, entre outros. No emprostótono o encurvamento do corpo seria com a concavidade voltada para cima; no ortótono o paciente está em decúbito dorsal e imóvel no leito; no pleurostótono o corpo está encurvado lateralmente.

#### **80. Resposta C**

Acidose respiratória é caracterizada por retenção de  $\text{CO}_2$  devido à insuficiência ventilatória. As causas incluem sedativos, doença pulmonar crônica, obstrução das vias aéreas, edema pulmonar grave, distúrbios neuromusculares e parada cardiopulmonar.

#### **81. Resposta E**

Esta entrada de ar, o pneumotórax, pode ser ocasionada pela ruptura de alvéolo pulmonar, que pode ser induzido deliberadamente para colabar cavidades e deixar o pulmão em repouso, como se fazia no tratamento da tuberculose, ou originário do trauma, entrando ar na cavidade pleural através de ferimento ou do pulmão lesado.

#### **82. Resposta C**

- Hipernatremia - o excesso de sódio no líquido extracelular vem de desidratação hipertônica ou excesso de sal. Há baixa ingestão de água, ingestão excessiva de cloreto de sódio ou traqueobronquite, na qual a respiração rápida e a febre alta causam a perda de grande quantidade de água através dos pulmões.
- Hipercalemia - é a concentração sérica de potássio maior do que o normal. Frequentemente decorre de causas iatrogênicas (induzida por tratamento). O efeito mais importante é no miocárdio, fraqueza muscular e até mesmo paralisia e manifestações gastrintestinais como náuseas, cólica intestinal e diarreia.
- (Hipercalcêmica - é o excesso de cálcio no plasma. As causas mais comuns são as doenças neoplásicas malignas e o hiperparatireoidismo. Podem ocorrer fraturas graves ou múltiplas na sua forma mais grave durante a mobilização, algumas vezes causando elevação do cálcio total. Seus sinais e sintomas são: anorexia, náuseas, vômito e constipação intestinal.

#### **83. Resposta A**

Ácido úrico é o resultado do metabolismo das proteínas. Está aumentado no sangue em casos de gota, podendo estar, também, na insuficiência renal, leucemias, policitemias, anemias hemolíticas, tumores. Na urina, encontra-se com valores normais ou aumentados em casos de gota; e diminuídos na insuficiência renal e aumentados no uso de drogas uricosúricas.

#### **84. Resposta A**

- Litotripsia - processo de trituração dos cálculos situados na bexiga, para que possam ser eliminados mais facilmente pela urina.
- Urolitíase - cálculo nos órgãos que constituem o aparelho urinário.
- Nefrectomia - retirada cirúrgica do rim.

#### **85. Resposta A**

Varizes esofagianas são as do esôfago inferior. É uma manifestação secundária da cirrose hepática. A conduta para diminuir a hemorragia é a introdução do balão Sengstaken-Blackmore, que pode ser inflado de 24 a 48 horas.

#### 86. Resposta B

A diarreia pode ser definida como uma excessiva perda de água e eletrólitos ( $\text{Na}^+$ ,  $\text{Cl}^-$ ,  $\text{Ca}^{++}$ ,  $\text{Mg}^{++}$ , glicose, fosfato e outros) nas fezes, ocasionada geralmente por distúrbio do transporte do soluto no intestino. Por isso a reposição do líquido (água) para hidratação oral é necessária de imediato.

Sinais clínicos associados à desidratação isotônica na criança lactente

Grau de desidratação			
	Leve	Moderada	Grave
Perda de volume líquido	< 50mL/kg	50-90mL/kg	> = 100mL/kg
Coloração da pele	Pálida	Acinzentada	Mosqueada
Elasticidade da pele	Diminuída	Deficiente	Muito deficiente
Mucosas	Secas	Muito secas	Ressecadas
Débito urinário	Reduzido	Oligúria	Acentuada oligúria e azotemia
Pressão arterial	Normal	Normal ou diminuída	Diminuída
Pulso	Normal ou aumentado	Aumentado	Rápido e filiforme
Tempo de enchimento capilar	< 2 segundos	2-3 segundos	> 3 segundos

#### 87. Resposta B

A neuropatia diabética pode causar dor e parestesia, porém o maior problema é a perda de sensibilidade à dor e o calor nos pés. O envolvimento vascular dos pés pode conduzir à oclusão de grandes, médias e pequenas artérias e causar atrofia na pele. Se não existe resposta aos antibióticos e ao desbridamento, a isquemia pode causar gangrena, que se inicia nas pontas dos pés e progride, lentamente, de forma ascendente. Na presença de gangrena estabelecida faz-se a amputação.

#### 88. Resposta C

A diálise peritoneal é baseada no princípio da difusão de substâncias, através da membrana semipermeável. Nesta técnica, um líquido dialisante estéril apropriado é introduzido a intervalos na cavidade peritoneal. A dor pode ser causada por não estar a solução dialisadora à temperatura corpórea ou por drenagem incompleta da solução, ou possível infecção peritoneal.

#### 89. Resposta A

A hidroclorotiazida é um diurético tiazídico, utilizado em casos de hipertensão arterial sistêmica e edema; seu uso pode levar à hipopotassemia (hipocalcemia).

#### 90. Resposta A

Nos casos de infarto agudo do miocárdio o tratamento inicial tem como objetivo o alívio da dor, a minimização da extensão do tecido infartado e a prevenção/tratamento de arritmias e complicações mecânicas. O tratamento padrão inclui internação em unidade coronariana com monitorização contínua por ECG.

#### **91. Resposta C**

A irradiação (em sessões de radioterapia) pode ter um marcado efeito sistêmico sobre o paciente e produzir náuseas, vômitos, febre, perda do apetite e um sentimento de extremo mal-estar. A administração de sedativos, a cuidadosa seleção de líquidos e alimentos, que não induzam ou agravem a náusea, e a constante atitude de apoio psicológico da enfermeira são extremamente úteis.

#### **92. Resposta D**

Na ressuscitação cardiopulmonar é preciso ter certeza de que as vias aéreas da vítima estão desobstruídas; iniciar de imediato ressuscitação respiratória; palpar pulso carotídeo no sulco ao longo do "pomo-de-Adão" ou da cartilagem tireóidea. Se não houver pulso, iniciar massagem cardíaca. Este é o famoso ABC da reanimação cardiorrespiratória. Ver *Figura 1.123*.

#### **93. Resposta A**

O nitroprussiato de sódio é um medicamento administrado por via intravenosa nos casos de hipertensão arterial severa que não respondem ao tratamento com medicamentos via oral. É indicado nas crises hipertensivas graves, diluído em diluente próprio, sendo frasco e equipo protegidos da luz. Normalmente utiliza-se bomba infusora para administração, realizando controle contínuo da pressão sangüínea. Não se deve interromper subitamente a infusão, para evitar o aumento excessivo da PA (efeito rebote).

#### **94. Resposta D**

A hipotensão durante a diálise é um evento muito comum, sendo um reflexo primário da grande quantidade de líquidos que é removida do volume plasmático durante uma sessão rotineira de diálise. Quando a perda de água é muito grande, atingindo valores inferiores ao peso seco do paciente, este apresenta hipotensão arterial.

#### **95. Resposta D**

A tuberculose é uma doença transmitida pelo ar através de aerossóis dos portadores de lesões ativas ulceradas no aparelho respiratório que as expelem durante a tosse, a fala ou o espirro. Quando um indivíduo não infectado inala o ar que contém a gotícula, o bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*) é transportado para o pulmão até os alvéolos pulmonares.

#### **96. Resposta E**

A mioglobina aparece na corrente sangüínea em um período de 1 a 2 horas. A creatinoquinase (CK) depois do infarto do miocárdio eleva-se dentro de 6 horas, atinge o máximo em 18 horas e volta ao normal dentro de 48 a 72 horas; também pode estar elevada depois de acidente vascular cerebral, cirurgia, cateterismo cardíaco ou cardioversão elétrica. Tem como valor normal até 195U/mL (masculino) e até 199U/mL (feminino).

**97. Resposta C**

Os ventiladores de pressão positiva forçam o ar para o interior dos pulmões, por meio de uma fonte geradora de pressão, elevando assim a pressão intratorácica, que provoca a expansão dos pulmões e do tórax. Como consequência negativa, há redução do retorno venoso, o que pode desencadear instabilidade hemodinâmica.

**98. Resposta E**

O edema pulmonar indica excesso de líquido nos pulmões - ou nos espaços intersticiais ou nos alvéolos. O edema pulmonar representa o último estágio da congestão pulmonar, na qual o líquido extravasou através das paredes dos capilares e está permeando as vias aéreas, causando dispnéia grave. Colocar o paciente ereto, com as pernas e pés para baixo, diminui o retorno venoso, reduzindo o fluxo de saída do ventrículo direito e descongestionando os pulmões.

**99. Resposta D**

Uma vez que certas células são mais vulneráveis do que outras aos agentes quimioterápicos, ocorre uma tríade comum de sintomas relacionados com o trato gastrointestinal: náuseas, vômitos e diarreia. Como resultado, o estado nutricional e o balanço hidroeletrolítico do paciente podem ser prejudicados, conduzindo a várias sensações de desconforto.

**100. Resposta A**

A asma é uma forma reversível de obstrução brônquica, caracterizada por respiração sibilante paroxística, dispnéia do tipo predominantemente expiratório, tosse e produção de secreção.

**101. Resposta C**

Paracentese é a retirada de líquido da cavidade peritoneal. Durante o procedimento, o enfermeiro ajuda o paciente a manter a postura adequada, *observando-o* atentamente quanto à *evidência* de colapso vascular, como palidez, aumento da frequência do pulso ou diminuição da pressão sangüínea, esta última sendo medida a *intervalos* freqüentes desde o início da manobra.

**102. Resposta B**

O uso prolongado de corticosteróides suprime certas funções da porção anterior da hipófise. Por isso, o crescimento da criança submetida a tratamento prolongado com esteróides pode parar, não pela supressão de hormônios, mas *devido* à depleção protéica. O efeito é atrofia parcial da supra-renal, com suspensão da capacidade da hipófise para liberar ACTH. Durante períodos de insuficiência da supra-renal aguda, doses maciças de corticosteróides são necessárias para prevenir o colapso hemodinâmico.

**103. Resposta E**

O câncer de mama é uma doença *grave*. As mulheres que apresentam um risco particular de câncer de mama incluem mulheres cujas mães *tiveram* câncer de mama antes da menopausa, com parentes de primeiro grau que apresentam câncer de mama pós-menopausa, que tiveram o primeiro filho antes dos 30 anos,



com história de doença mamária crônica, expostas à irradiação ionizante e obesas.

**104. Resposta A**

O diabetes melito é uma doença crônica hereditária, caracterizada por hiperglicemia (nível altos de glicose sangüínea) *devido* a uma *relativa* insuficiência ou a uma falta de insulina, que conduz à anormalidade no metabolismo dos carboidratos, das proteínas e das gorduras. O enfermo diabético de longa duração está associado à arteriosclerose dos grandes vasos do cérebro, coração, rins e extremidades, bem como espessamento das paredes dos capilares dos olhos, rins, músculos e pele. A lesão dos *nervos* periféricos (neuropatia) está relacionada à hiperglicemia persistente.

**105. Resposta A**

O choque é um estado agudo, causado pela diminuição do fluxo sangüíneo adequado à manutenção da perfusão tecidual sistêmica, ocasionando prejuízos à função celular, o que geralmente não é imediatamente correlacionável ao *nível* de pressão arterial. Na fase inicial do choque são *ativados* os mecanismos de compensação, ocorrendo alterações orgânicas.

**106. Resposta A**

O enfisema pulmonar é uma doença complexa e destrutiva caracterizada por *alvéolos* distendidos *devido* à obstrução brônquica crônica, com subsequente perda de elasticidade do pulmão. O *indivíduo* geneticamente *suscetível* às influências ambientais (fumo de cigarro, poluição do ar, agentes infecciosos, alérgenos) com o tempo *desenvolve* sintomas *obstrutivos* crônicos, isto é, o enfisema. No enfisema, o local principal da obstrução são as *vias* aéreas, onde ocorre o tamponamento mucoso e o estreitamento inflamatório.

**107. Resposta C**

A glomerulonefrite difusa aguda é uma doença inflamatória que envolve os glomérulos renais e afeta os rins. Parece estar envolvida com a reação antígeno-anticorpo que produz nos capilares glomerulares. O estímulo dessa reação, na maioria dos casos, é a infecção por Streptococcus beta-hemolítico do grupo A de Lancefield (habitualmente Streptococcus pyogenes) da garganta, o qual precede o aparecimento da nefrite por um intervalo de 2 a 3 semanas.

**108. Resposta E**

Mixedema é um edema de consistência dura, causada por insuficiência hormonal da tireóide. Nos casos mais graves há evolução para o coma mixedematoso, cujo prognóstico é muito ruim (há alta letalidade).

**109. Resposta B**

A possibilidade de recuperação depende das proporções do infarto. Aproximadamente 70% dos pacientes que morrem de doença coronariana arteriosclerótica do coração não chegam vivos ao hospital. Cerca de 50% dos doentes infartados se recuperam do ataque agudo. Dos que resistem até chegar ao hospital, a maior



percentagem sobrevive, especialmente se existe uma unidade de cuidados coronarianos intensivos. A avaliação da extensão do infarto pode ser feita pela observação do traçado eletrocardiográfico e pela mensuração da enzima CK-MB mas-sa.

#### 110. Resposta A

O excesso primário na concentração do bicarbonato básico, comumente chamado de alcalose metabólica ou alcalemia, pode ser causado por qualquer alteração clínica que aumente o bicarbonato básico. Os sintomas são: hipertonicidade dos músculos, tetania e respiração difícil. Qualquer condição que ocasione aumento na frequência e na intensidade da respiração, com a conseqüente eliminação de gás carbônico, levará a um déficit de ácido carbônico. Essa alteração (alcalose respiratória) é verificada nos casos de falta de oxigênio, febre, histeria, ansiedade, hiperventilação intencional, após emoções fortes e no início da intoxicação por salicilato. Os sintomas incluem tetania, convulsões e inconsciência.

#### 111. Resposta D

- A leptospirose é um termo genérico que inclui todas as infecções por bactérias do gênero *Leptospira*. Caracteriza-se por instalação súbita de calafrios e febre, congestão ocular, dor e hiperestesia muscular, cefaléia e rigidez de nuca, icterícia, fenômenos hemorrágicos, sintomas de meningite e sinais de infecção renal, inclusive hematúria e proteinúria.
- Blastomicose - denominação dada à doença causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*.
- Mononucleose infecciosa - é uma moléstia infecciosa provocada por vírus Epstein-Barr, que penetra pelas vias aéreas e localiza-se preferentemente nos linfonodos e no baço. O quadro clínico manifesta-se com febre elevada, adrenamegalia, esplenomegalia, erupções cutâneas.
- Salmonelose - termo que indica um grupo de afecções provocadas por algumas espécies do gênero *Salmonella*.
- Leishmaniose - zoonose que tem como agente transmissor insetos flebótomos, os quais, ao se alimentarem do sangue dos doentes, levam formas flageladas que se desenvolvem no intestino, transformando-se em forma infectante. Como medidas de prevenção, uso de inseticidas de ação residual dentro da casa e arredores.

#### 112. Resposta B

O bicarbonato de sódio é indicado para corrigir a acidose metabólica, prejudicial ao funcionamento do miocárdio, e a ação de drogas, como a adrenalina. A administração é feita por via endovenosa.

#### 113. Resposta E

A aferição do pulso deve ser realizada antes da administração de digitálicos pois a sobrecarga digitalica causa bradicardia, bigeminismo do pulso, sons ectópicos, entre outros sinais.

#### 114. Resposta D

Na drenagem torácica, liga-se a extremidade do cateter torácico do paciente à tubulação que submerge até aproximadamente 2,5cm abaixo da superfície do soro fisiológico ou água destilada. O líquido aquoso atua como válvula de direção única, ou como vedação, para permitir o

fluxo do ar ou do líquido do tórax do paciente para a tubulação, mas não o retorno. O sistema deve ter um suspiro para prevenir a oclusão causada pelo ar.

**115. Resposta A**

A bexiga neurogênica indica qualquer distúrbio vesical por lesão do sistema nervoso. Logo após a lesão medular, o enfermo não percebe o desejo de urinar, devido à interrupção das vias sensitivas ao cérebro.

**116. Resposta C**

A arteriosclerose, doença mais comum das artérias, se refere a um grupo de processos no qual a perda da elasticidade e o espessamento das paredes arteriais acontecem.

**117. Resposta D**

As aplicações frias são contra-indicadas nos casos de estase circulatória porque causa vaso-constricção, diminuindo ainda mais a circulação do sangue nos vasos. Os benefícios terapêuticos da compressa fria são: redução do fluxo sanguíneo à parte do corpo lesada, prevenindo a formação de edema, reduzindo inflamação, e dor localizada. Por exemplo, em caso de fraturas, laceração superficial e trauma articular.

**118. Resposta A**

Hiperplasia é a proliferação anormal das células num tecido, tendo como consequência o aumento do volume do órgão; é também denominada hipertrofia numérica. No caso em questão trata-se da hiperplasia prostática benigna.

**119. Resposta C**

A gangrena gasosa é uma infecção grave causada por espécies de *Clostridium* (especialmente o *Clostridium perfringens*), a qual pode complicar fraturas expostas e feridas contusas ou laceradas. Várias espécies de *Clostridium* podem produzir gangrena gasosa. Estes organismos são anaeróbicos e formadores de esporos, e são encontrados normalmente no trato intestinal do homem e na terra. Seu crescimento ocorre primeiramente em feridas profundas em que o suprimento de oxigênio é reduzido, situação esta reforçada pela presença de corpos estranhos ou de tecido necrosado que facilitam a redução da tensão de oxigênio nas feridas.

A instalação da gangrena gasosa é geralmente acompanhada de intensa dor súbita no local da lesão, ocorrendo de 1 a 4 dias após o traumatismo. A ferida é altamente hiperestésica; pode-se observar uma descoloração bronzeada nas adjacências cutâneas. É possível perceber, palpação, crepitação produzida pelo gás nos tecidos. A lesão secreta um líquido espumoso de odor fétido e adocicado. Os músculos comprometidos tornam-se negros ou púrpura-avermelhados. As áreas afetadas podem se ampliar rapidamente e as manifestações sistêmicas tornam-se proeminentes. O paciente fica pálido, prostrado e apreensivo, mas costuma manter-se bastante alerta. O pulso e a respiração tornam-se rápidos, enquanto a temperatura geralmente não ultrapassa 38,3°C. Podem ocorrer anorexias, diarreias, vômitos e colapso. É freqüente a morte por toxemia.

**120. Resposta C**

Infecções nasocomiais (hospitalar) são prevenidas principalmente com a lavagem das mãos com água e sabão antes e depois de cada procedimento, tais como:

- Quando visivelmente sujas;
- Após o contato com uma fonte de microrganismos (sangue ou fluidos corporais, membrana mucosa, pele íntegra ou objetos inanimados que podem estar contaminados);
- Antes e depois do contato com o cliente;
- Antes da realização de procedimentos invasivos;
- Após a remoção das luvas.

**121. Resposta B**

Ceratite é um processo inflamatório da córnea frequentemente associado a conjuntivite. Quando profunda, pode ocasionar uma lesão que se chama úlcera de córnea. Manifesta-se com ardores, lacrimação, fotofobia e visão desfocada.

**122. Resposta C**

A bexiga neurogênica indica qualquer distúrbio vesical por lesão do sistema nervoso. Logo após a lesão medular, o enfermo não percebe o desejo de urinar, devido à interrupção das vias sensitivas ao cérebro. Há dois tipos de bexiga neurogênica: a espástica é causada por qualquer lesão medular acima do arco reflexo da micção; e a flácida, que é causada pela lesão do neurônio motor inferior, mais comumente por trauma.

**123. Resposta B**

A punção vesical suprapúbica é feita cirurgicamente num ponto localizado aproximadamente a 5cm acima da sínfise. Pode ser feita por punção com agulha ou trocarre através de um cateter que é introduzido profundamente na bexiga. A agulha é então retirada e o cateter permanece no local, sendo fixado ao corpo através da sutura, fita adesiva, ou um outro sistema de fixação.

**124. Resposta B**

A flutuação do nível líquido no tubo mostra que há uma comunicação efetiva entre a cavidade pleural e o frasco de drenagem e proporciona uma indicação valiosa da permeabilidade do sistema de drenagem.

**125. Resposta C**

A manobra de Heimlich é feita da seguinte forma: fique de pé atrás da pessoa que está sufocando e coloque ambos os braços em torno de sua cintura, uma das mãos segurando firme o pulso da outra. Então, rápida e rigorosamente, faça pressão contra o diafragma da vítima, apertando ligeiramente para cima, logo abaixo das costelas. A pressão comprimirá os pulmões e expelirá o objeto aspirado.

**126. Resposta D**

Para controlar a hemorragia, exerce-se pressão na porção da cárdia do estômago, contra as varizes sangrantes, por um balão tamponador duplo (sonda de Sengstaken-Blackmore). A sonda é passada através da boca ou do nariz do paciente até o estômago. O balão, quando no estômago, é inflado e o tubo é puxado levemente para exercer pressão contra a cárdia. O balão esofágiano é então inflado até a pressão desejada indicada pelo manômetro.

**127. Resposta B**

As endotoxinas produzidas pelo bacilo tetânico (*Clostridium tetani*) são absorvidas pelos nervos periféricos. Os nervos motores levam impulsos que produzem espasmos dos músculos faciais. O primeiro grupo muscular acometido é o da mandíbula e o paciente apresenta dificuldades na deglutição e na abertura da boca devido ao espasmo dos músculos masseterianos (trismo), produzindo o tão conhecido riso sardônico.

**128. Resposta C**

A hipoglicemia apresenta como sintomas: cefaléias occipitais, sudorese, pele fria e úmida, nervosismo, tonteira, taquicardia e tremores da extremidade. Como se trata de paciente sonolento, o melhor a fazer é administrar glicose por via intravenosa, na tentativa de se restabelecer a glicemia.

**129. Resposta D**

A cetoacidose é devida à ausência ou quantidade inadequada de insulina (no diabetes melito tipo 1), determinando, dessa forma, a diminuição na utilização dos carboidratos e a destruição acelerada de gordura e proteínas, com a resultante desidratação e perda de sódio, potássio, cloreto e bicarbonato. Os sintomas iniciais incluem sede, anorexia, náusea, vômito, dor abdominal, cefaléia, desatenção, sonolência, fraqueza e respiração curta. A respiração tem odor adocicado e o hálito apresenta-se cetônico. O paciente torna-se sonolento e em pouco tempo entra em coma.

**130. Resposta B**

Cuidados ante um choque hipovolêmico:

- Comprovar que as vias aéreas estão permeáveis;
- Administrar oxigênio;
- Manter o paciente coberto;
- Realizar cateterização vesical para controle de diurese;
- Coletar amostra de sangue para exames (sangue arterial e venoso);
- Verificar sinais vitais 15/15 min;
- Infusão de medicação prescrita.

**131. Resposta E**

Trata-se de um caso, bastante sugestivo, de abstinência alcoólica.

- Aborde o paciente de um modo calmo, confiante e firme; esta atitude é terapêutica e ajudará a acalmar o paciente.
- Mostre-se interessado e ouça o paciente: encoraje-o a falar dos seus pensamentos e das suas sensações.
- Ofereça explicações apropriadas. Diga a verdade.

**132. Resposta C**

Em caso de agitação psicomotora o principal objetivo é proteger o paciente de qualquer ocorrência, visando sua integridade física. Deve-se procurar saber se o cliente tem passado de doença mental, hospitalizações, lesões ou enfermidades graves, se é usuário de drogas ou álcool.

**133. Resposta D**

A queda da temperatura corporal pode ser:

- Em crise - quando cai rapidamente (ou abruptamente);
- Em lise - quando cai gradativamente.

#### 134. Resposta C

São finalidades do banho no leito:

- Refrescar o paciente;
- Aliviar o desconforto da posição continuada, do calor e da umidade;
- Estimular a circulação;
- Limpar a pele retirando material de infecção, produtos externos do metabolismo e substâncias de decomposição que são irritantes e dão lugar a odores desagradáveis;
- Promover o relaxamento muscular e aliviar fadiga.

#### 135. Resposta D

- Amniotomia - ruptura artificial da bolsa d'água (membranas fetais), que deve ser realizada na contração uterina.
- Episiotomia - incisão ou corte cirúrgico feito no períneo com uma tesoura ou lâmina de bisturi. Seu objetivo é ampliar a região vulvovaginal, facilitando o desprendimento fetal, impedindo lacerações na vagina e no colo uterino.
- Ooforectomia - remoção cirúrgica de um (unilateral) ou de ambos (bilateral) dos ovários. É realizada para tratar cistos ovarianos, câncer de ovário ou um tumor dependente da ação estrogênica. A ooforectomia bilateral pode ser efetuada durante a histerectomia SE doença apresentar-se disseminada para os ovários.
- Salpingectomia - extirpação cirúrgica de uma tuba uterina.

#### 136. Resposta C

Anemia é a deficiência de hemácias devida a um defeito em sua produção ou em sua sobrevivência. No paciente anêmico qualquer ferida, abrasão ou úlcera da membrana mucosa ou pele é um local de infecção em potencial, e deve ser protegida. A ocorrência de choque, hematoma e desnutrição também predis põem à infecção em uma ferida.

#### 137. Resposta D

- Menorragia - sangramento excessivo na época do fluxo menstrual regular. Na juventude pode ser devido a distúrbios endócrinos. A menorragia com aumento da duração dos períodos menstruais, na *vida* adulta, geralmente é devida a fatores patológicos gerais (hipertensão, moléstias metabólicas, emoções intensas) e locais, como metrites.
- Hipermenorréia - sangramento uterino excessivo ocorrendo a intervalos regulares, o período de fluxo tendo a duração usual.
- Dismenorréia - menstruação dolorosa.
- Metrorragia - hemorragia uterina independente da atividade uterina. Tem várias causas: pós-parto, abortamento, tumores, gravidez extra-uterina.
- Amenorréia - ausência de menstruação.

#### 138. Resposta D

As articulações podem ser avaliadas quanto à extensão do movimento e quanto à força dos músculos que fletem e estendem as juntas. No caso de estar comprometida a mobilidade da articulação ou se estiver dolorosa, ela deve ser examinada em busca da presença ou ausência de líquido dentro de sua cápsula (efusão), e procura-se um aumento na temperatura, que poderá refletir inflamação ativa. O movimento passivo da articulação pode produzir um som de trituração audível, que é chamado crepitação.

### 139. Resposta D

O excesso primário na concentração do bicarbonato básico, comumente chamado de alcalose metabólica ou alcalemia, pode ser causado por qualquer alteração clínica que aumente o bicarbonato básico. Pode resultar da perda de uma secreção rica em  $\text{ClO}_2$ , como o suco gástrico.

Os sintomas são: hipertonicidade dos músculos, tetania e respiração difícil. Achados laboratoriais revelam pH urinário de 7,0, bicarbonato plasmático acima de  $29\text{mEq/L}$  em adultos e acima de  $25\text{mEq/L}$  em crianças, pH plasmático acima de 7,45 e potássio plasmático abaixo de  $4\text{mEq/L}$ .

### 140. Resposta C

Uma histerossalpingografia é um estudo radiológico do útero e das tubas uterinas (outrora denominadas trompas de Falópio) após a injeção de um meio de contraste. O procedimento diagnóstico é feito para estudar problemas de esterilidade, para avaliar a permeabilidade tubária e para determinar a presença de patologia na cavidade uterina.

A mulher é colocada na posição de litotomia e o colo é exposto com um espelho bivaldo. Uma cânula é inserida no colo, e o corante radiopaco é injetado na cavidade uterina e nas trompas. Filmes de raios X são tirados para mostrar a distribuição dos materiais de contraste.

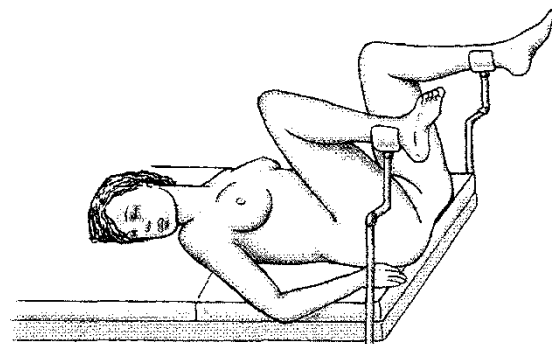


Figura 3.140 Posição litotômica .

### 141. Resposta C

A micção normal é uma função indolor que ocorre 5 ou 6 vezes por dia e ocasionalmente 1 vez à noite. Cada pessoa elimina em torno de 1.200 a 1.500mL de urina em 24 horas. Este valor é modificado pela ingestão de líquidos, sudorese, elevação da temperatura, vômitos ou diarreia.

### 142. Resposta B

Certas substâncias químicas, quando em contato com os tecidos, são capazes de provocar queimaduras, cuja gravidade depende de sua concentração, como por exemplo álcalis cáusticos (p. ex., a soda cáustica). As queimaduras digestivas são causadas pela ingestão de soda cáustica, acidentalmente ou intencionalmente, como nos casos de suicídio. Como complicação dessa queimadura digestiva temos a úlcera gástrica, que é considerada um problema cirúrgico.

### 143. Resposta A

Para ajudar na remoção de secreções espessas deve ser feita a percussão e vibração do tórax, o que ajuda a deslocar o muco que adere aos bronquíolos e brônquios. Na percussão, as mãos do operador, postas em forma de concha, dão leves pancadas na parede torácica, ritmicamente, flexionando e estendendo o pulso. O paciente utiliza a respiração diafragmática durante esse procedimento, o que ajuda a relaxar.

#### **144. Resposta E**

A frequência normal do pulso é (por minuto):

- Homem: 60 a 70 bpm
- Mulher: 65 a 80 bpm
- Crianças: 120 a 125 bpm
- Lactente: 125 a 130 bpm

Os tipos de pulso são: bradisfígmico (lento); taquisfígmico (acelerado); dicrótico (dá a impressão de dois batimentos). - bpm = batimentos por minuto

#### **145. Resposta E**

A hipocalemia (baixo nível de potássio sangüíneo) pode ser causada por ingestão inadequada, diuréticos, vômitos, diarreia, drenagem nasogástrica excessiva. Os seguintes efeitos de K<sup>+</sup> diminuído podem ser observados em casos de: toxicidade digitálica, arritmias, alcalose metabólica, enfraquecimento do miocárdio e parada cardíaca.

#### **146. Resposta C**

O edema pulmonar indica excesso de líquido nos pulmões, na qual o líquido extravasou através das paredes dos capilares e está permeando as vias aéreas, causando dispnéia grave. A aplicação de torniquetes rotativos (ou manguitos pneumáticos infláveis) nas extremidades diminui o retorno venoso e o fluxo de saída do ventrículo direito, ajudando a descongestionar os pulmões.

#### **147. Resposta E**

A estimulação da medula supra-renal resulta em imediata liberação de epinefrina (adrenalina). A norepinefrina é liberada nas terminações finais de todas as fibras nervosas simpáticas em resposta à estimulação elétrica. A norepinefrina (nora-drenalina) no sangue circulante produz a constrição de todas as arteríolas em todo o corpo, exceto daquelas que se localizam dentro do músculo cardíaco. Como resultado, as pressões arteriais sistólica e diastólica elevam-se.

#### **148. Resposta A**

Hidrocefalia é uma alteração da dinâmica do líquido cerebrospinal que leva à dilatação dos ventrículos cerebrais, com o conseqüente dano cerebral e sintomas neurológicos diversos.

Planejada a cirurgia, que consiste na colocação de uma válvula ou shunt que vai desde um ventrículo cerebral até único peritônio ou átrio direito do coração, com capacidade de conduzir o fluxo de líquido num sentido. Os cuidados de enfermagem são: manutenção do estado de nutrição; evitar processos que pressionem a cabeça do paciente; usar um travesseiro especial de esponja para evitar lesões na cabeça e, ao alimentar a criança, a cabeça deve estar fixa.



**149. Resposta B**

A pressão venosa central é a pressão dentro do átrio direito ou das grandes veias intratorácicas, sendo uma indicação do fluxo sanguíneo para o coração e da capacidade do coração de recebê-lo. A pressão venosa central varia de 5 a 12cm H2O. Comumente usam-se centímetros de água para a medida da PVC.

**150. Resposta A**

O exercício físico é muito importante no tratamento do paciente com diabetes melito, porque acelera o metabolismo e a queima dos carboidratos, reduzindo, assim, as necessidades deulina.

O programa de educação do paciente diabético é iniciado por ocasião do diagnóstico e continua por toda a vida, com instruções sobre os cuidados higiênicos, na interpretação dos teste de urina, na auto-administração de insulina e nos rudimentos da dieta .

**151. Resposta A**

A cetoacidose ocorre devido à ausência ou quantidade inadequada de insulina, determinando dessa forma a diminuição na utilização dos carboidratos e a destruição acelerada de gorduras e proteínas, com a resultante desidratação e perda de sódio, potássio, cloreto e bicarbonato. Sinais e sintomas: inquietude, pele seca, enrubescimento da face, sede, vômitos, dor abdominal, aspectos da pele (quente, seca e avermelhada), sonolência, pulso rápido, respiração. O profunda, diminuição da pressão, coma. Deve ser tratada imediatamente, devendo-se, como medida inicial, proceder a hidratação generosa do enfermo (o que, habitualmente, concorre para a melhora da acidose).

**152. Resposta C**

A retenção urinária é a incapacidade de expelir a urina da bexiga. O problema da retenção pode aparecer em qualquer pós-operatório, em pacientes gravemente doentes, idosos e confinados ao leito. Um paciente pode desenvolver infecção como resultado de retenção, chegando até a causar deterioração da função renal. Os cuidados de enfermagem, como adequar a posição do paciente para encorajar a micção, colocar as suas mãos em água morna, devem ser usados para ajudá-lo a urinar. Não se deve oferecer muito líquido, pois a retenção urinária pode ser causa de insuficiência renal e, neste caso, o acúmulo de líquido pode ser ainda mais prejudicial à saúde.

**153. Resposta D**

A raquicentese por punção lombar é feita pela inserção de uma agulha no espaço subaracnóide lombar com retirada do líquido cerebrospinal. O objetivo é medir a pressão do líquido, detectar o bloqueio subaracnóide, aliviar a pressão cerebrospinal ou obter líquido para exame. Após a intervenção, o paciente deve permanecer deitado, tranquilo, em decúbito ventral por algumas horas.

**154. Resposta E**

Não constitui cuidado de enfermagem na diálise peritoneal, fazer com que o paciente esvazie a bexiga, pois o enfermo encontra-se em insuficiência renal aguda e, provavelmente, anúrico. Dentre os cuidados de enfermagem na diálise destacam-



se: anotar os volumes de ingestão e eliminação; pesar o paciente; assegurar a ingestão da dieta prescrita; dar líquidos doces a intervalos prescritos; verificar sinais vitais; verificar nível de consciência; avaliar quanto à evidência de reações desagradáveis das drogas.

#### **155. Resposta C**

O mecanismo da respiração opera no princípio da pressão negativa (a pressão da cavidade torácica é menor que a pressão do ar exterior, causando pressão para dentro da cavidade torácica). Depois que o tórax foi aberto, deve-se aplicar o vácuo para restabelecer a pressão negativa. A drenagem por meio de frascos hermeticamente fechados e com água para vedação é o método usado para restabelecer a pressão negativa (a drenagem aberta permitiria que o ar fosse novamente aspirado para dentro da cavidade torácica, conseqüentemente colabando o pulmão). A água atua como vedação e impede que o ar seja novamente puxada para dentro do espaço pleural.

#### **156. Resposta A**

Alterações na temperatura atmosférica provocam maior efeito no paciente que possui doença vascular do que na pessoa sadia. O calor moderado é necessário para prover ou manter a circulação nas extremidades e proporcionar conforto. Isso deve ser obtido por meio de roupas quentes, como roupas de baixo compridas, ou banhos mornos, almofadas elétrica e banhos quentes que podem causar problemas devido à função nervosa deficiente, antes de o paciente disso se aperceber. É conveniente instruir o paciente para verificar a temperatura da água com o cotovelo antes de entrar no banho. O calor excessivo aumenta o metabolismo que, por sua vez, vai requerer mais sangue oxigenado; esta necessidade não pode ser satisfeita devido à oclusão. Calor demasiado lesa tecidos mal oxigenados, e mesmo um pequeno trauma físico pode ser o ponto de partida para o desenvolvimento de gangrena.

A exposição ao frio deve ser evitada porque causa vasoconstrição e pode resultar em maior restrição à circulação para o membro afetado. Assim, no tempo frio devem ser usadas roupas adequadas.

#### **157. Resposta C**

A oxigenoterapia é a administração de oxigênio em uma concentração ou pressão maior que aquela encontrada na atmosfera ambiental. É particularmente útil no tratamento de estados hipoxêmicos, que resultam em transporte inadequado de oxigênio pelo sangue. O oxigênio é distribuído por um cilindro, ou sistema de encanamento. Um manômetro de redução é necessário para reduzir a pressão ao fluxo adequado, enquanto o medidor de fluxo regula a saída de O<sub>2</sub> em litros por minuto. O oxigênio é umedecido pela passagem através de um sistema de umidificação para prevenir o ressecamento das membranas mucosas da árvore respiratória. O oxigênio pode ser administrado por diversos meios: cateter nasal, cateter orofaríngeo, máscara facial e tenda. Seja qual for o meio, o cilindro deve ser aberto e regulado o manômetro antes de colocar o cateter ou a máscara para evitar efeitos tóxicos devido ao excesso de O<sub>2</sub>.

#### **158. Resposta B**

A anemia é uma definição laboratorial que implica baixa contagem de hemácias e nível de hematócrito ou hemoglobina abaixo do normal. O aparecimento da ane-

mia reflete insuficiência medular, perda excessiva de hemácias, ou ambas (entre outras causas). A insuficiência medular, isto é, eritropoiese reduzida, pode ocorrer como consequência de deficiência nutricional, exposição tóxica, invasão tumoral, infecções ou, como em muitos casos, por causa desconhecida. As células vermelhas podem ser perdidas devido à hemorragia ou hiper-hemólise (destruição aumentada). Neste último caso, o problema pode resultar de um defeito da hemácia incompatível com sua sobrevivência normal, ou por algum fator extrínseco a ela que promova a sua destruição.

- Hipernatremia - aumento de sódio no sangue.
- Anidrose - ausência de secreção sudorípara.
- Linfocitose - excesso de linfócitos normais no sangue ou em qualquer derrame
- Leucemia - tipo de doença (neoplasia) hematológica.

#### **159. Resposta C**

A pancreatite aguda ou inflamação do pâncreas ocorre pela auto-digestão pancreática pelas enzimas produzidas por este órgão, principalmente a tripsina. O uso prolongado de álcool é a causa comum de episódios agudos de pancreatite. Outras causas menos comuns de pancreatite incluem infecções virais ou bacterianas. O diagnóstico é baseado em uma história de dor abdominal, presença de fatores de risco desconhecidos, achados de exames físicos e diagnósticos selecionados. A amilase sérica é o exame laboratorial mais importante no auxílio do diagnóstico. Os níveis de amilase urinária tornam-se elevados e assim permanecem por mais tempo do que os níveis de amilase sérica. Seus mais altos níveis são determinados em 24 horas, por rápida queda para níveis normais, dentro de 48 a 72 horas.

#### **160. Resposta A**

A dose de insulina é ajustada de acordo com o grau de glicose e com a época de seu aparecimento. A determinação da glicose sangüínea é feita periodicamente durante o tempo de hospitalização.

Na ausência de complicações, o tratamento pode ser iniciado com 10 a 20 unidades de insulina lenta ou NPH, dadas subcutaneamente antes do jejum. Ver Figura 3.9.

#### **161. Resposta D**

O vírus HIV é transmitido:

- Pelas relações sexuais (oral, vaginal e anal);
- Por agulhas contaminadas;
- Por transfusões de sangue contaminado;
- Pela mãe que contamina o filho, durante a gestação, parto e aleitamento materno.

#### **162. Resposta B**

A retinopatia diabética é um distúrbio progressivo da circulação da retina com hemorragia do humor vítreo e súbita perda da visão. Ela é atualmente a causa principal de cegueira de adultos jovens nos Estados Unidos. É menos comum nos pacientes que mantêm um controle metódico da diabetes durante os primeiros 5 anos de sua doença. A metade do número de pessoas que têm diabetes há mais

de 10 anos têm alguma evidência de retinopatia após os 15 anos, três quartos têm alterações e após 25 anos, 95 % são atingidos pelas acelerações retinianas.

**163. Resposta B**

A aplicação de torniquetes rotativos nas extremidades diminui o retorno venoso e o fluxo da saída do ventrículo direito, ajudando a descongestionar os pulmões.

Uma extremidade deve estar livre do torniquete em cada intervalo de tempo. Soltar um torniquete a cada 15 minutos; aplicá-lo então à extremidade previamente livre são rodados no sentido dos ponteiros do relógio. Quando os sintomas do paciente forem aliviados, os torniquetes são retirados, removendo-se um de cada vez a intervalos de 15 minutos. A remoção simultânea de todos os torniquetes pode precipitar recorrência de edema pulmonar.

**164. Resposta A**

Muco ligeiramente sanguinolento é o primeiro tipo de secreção que sai pelo tubo de traqueostomia e depois diminui gradualmente e desaparece. Todas as secreções são retiradas cuidadosamente para impedir que sejam aspiradas pelo paciente. Utiliza-se um cateter esterilizado de polietileno ou borracha conectado a um aparelho de sucção. O cateter é umedecido com solução salina estéril e então introduzido.

A sucção é aplicada intermitentemente por períodos não superiores a 10 ou 15 segundos a cada 3 minutos, até que se removam as secreções. Se a remoção completa do muco não for feita quando necessária, as secreções, quando secas, podem causar obstrução.

**165. Resposta E**

O choque é uma condição de comprometimento grave de perfusão tecidual. Manifestações clínicas: hipotensão, taquicardia, taquipnéia, palidez, inquietação, extremidades frias e úmidas, oligúria, acidose metabólica.

**166. Resposta A**

A dispnéia é um sintoma comum a muitas condições pulmonares e cardíacas, particularmente quando aumenta a rigidez pulmonar e a resistência das vias aéreas. A avaliação pela enfermagem tem como objetivo determinar as circunstâncias que produzem a dispnéia. O tratamento da dispnéia depende do sucesso com que a causa pode ser aliviada. Algumas vezes consegue-se alívio do sintoma colocando-se o paciente em repouso com a cabeça elevada ou em posição de Fowler; nos casos graves, utiliza-se administração de oxigênio.

**167. Resposta A**

Pacientes de alto risco para desenvolver diabetes melito tipo 2

- Com parentes com diabetes melito tipo 2;
- Obesos;
- Mulheres com histórias de gravidez anormal;
- Homens com história de enfarto;
- Mulheres com antecedentes de arteriosclerose;
- Pessoas com antecedentes de infecções;

- Pacientes com retinopatia, neuropatia ou comprometimento vascular.

**168. Resposta D**

A drenagem por meio de frascos hermeticamente fechados e com água para vedação é o método usado para restabelecer a pressão negativa. A drenagem aberta permite que o ar seja novamente aspirado para dentro da cavidade torácica, conseqüentemente colapsando o pulmão. A água atua como vedação e impede que o ar seja novamente puxado para dentro do espaço pleural. A incisão cirúrgica da parede torácica quase sempre causa pneumotórax (acúmulo de gases no interior da cavidade pleural).

**169. Resposta D**

No ato comum da respiração, o nariz e a faringe umedecem o ar inspirado e filtram a poeira, o que não é possível para o paciente com traqueostomia. Portanto, torna-se necessário que o ar seja continuamente umedecido, pelo menos nos primeiros 2 ou 3 dias, para evitar o ressecamento das secreções e, assim, a formação de tampão mucoso e obstrução da cânula. Névoa saturada de umidade pode ser fornecida pelo nebulizador ultra-sônico ou pela inalação de agentes mucolíticos, solução salina ou água destilada. A ingestão adequada de líquidos também auxilia a umidificação.

**170. Resposta B**

A administração de insulina é feita por via subcutânea, devendo-se sempre variar o local de aplicação devido à ocorrência de lipodistrofia insulínica, que é a atrofia ou a hipertrofia do tecido gorduroso subcutâneo no local da injeção. Se a insulina é injetada em áreas fibrosas, a absorção é irregular e a ação imprevisível. Ver Figuras 1.41 e 3.9.

**171. Resposta A**

O déficit de potássio, conhecido como hipocalemia, está freqüentemente associado à perda de potássio pelos rins e é mais observado após o uso de poderoso diurético (furosemida). O paciente queixa-se de fraqueza muscular, bromidrose (sudorese de mau cheiro, mais comum nos pés), diminuição ou ausência de reflexos, músculos flácidos, como bolsas de água mal cheias.

**172. Resposta E**

A reação anafilática constitui numa hipersensibilidade anafilática imediata, cuja reação começa minutos após a exposição ao antígeno. Pode haver uma reação tardia em até 24 horas quando os mediadores químicos continuam a ser liberados, sendo tal reação mediada por anticorpos IgE (também chamados reaginas). Os sintomas consistem em urticária, angioedema, prurido, eritema, hipotensão, choque, arritmias cardíacas, edema de laringe, náuseas, vômitos, diarreias e incontinência. A administração de anti-histamínicos também pode ser utilizada para prevenir recidiva da reação e para urticária e angioedema.

**173. Resposta E**

A terapia anticoagulante é a administração de medicação para retardar o tempo de coagulação sanguínea, para prevenir formação de trombos e impedir a extensão de trombos já formados. A principal complicação da terapia anticoagulante com qualquer droga é a ocorrência de sangramento espontâneo em qualquer local do corpo. Os testes de sangue, como, por exemplo, PTT, são periodicamente esquematizados para determinar como o sangue está coagulando e se é necessária uma alteração na dosagem da medicação.

**174. Resposta A**

O tratamento de emergência se refere à assistência prestada à pacientes com necessidades urgentes e críticas. Deve ficar bem claro que o tratamento é ministrado sob a direção de um médico. Os seguintes princípios são aplicáveis ao tratamento de emergência em qualquer paciente:

- Manter uma via aérea permeável; usar medidas de ressuscitação quando necessário;
- Avaliar e restaurar o débito cardíaco;
- Deter sangramento; Evitar e tratar o choque;
- Avaliar lesões cervicais e torácicas;
- Proteger os ferimentos com curativos estéreis;
- Entalar suspeitas de fraturas;
- Registrar sinais vitais.

**175. Resposta C**

Se o paciente não puder tossir eficazmente, a aspiração traqueal pode ser necessária para a remoção das secreções retidas. Se o paciente permanece em uma só posição, haverá retenção das secreções brônquicas nas porções inferiores do pulmão, portanto, a mudança de decúbito também facilita esta remoção.

**176. Resposta E**

O envenenamento por monóxido de carbono acontece em acidentes industriais ou domésticos e por tentativa de suicídio. A sintomatologia é uma combinação progressiva de cefaléia, sonolência, coma, acompanhada pelo aspecto avermelhado da pele. O tratamento consiste em administrar oxigênio a 100% com máscara. Podem ser efetuadas transfusões de sangue com o objetivo de fazer circular novamente hemoglobina não combinada com o monóxido.

**177. Resposta C**

Infecção hospitalar é aquela adquirida durante a hospitalização. A maior parte dos bacilos Gram-negativos não representa ameaça para hospedeiros normais, mas eles se tornam invasores em indivíduos com mecanismos de defesa diminuídos. Podem infectar queimaduras ou feridas, penetrar na bexiga por meio de sonda de demora, ser inalados para o pulmão através de equipamentos de ventilação contaminado, entre outros.

**178. Resposta B**

Como características de desidratação aguda em crianças têm:

- Sede - extrema;

- Boca – muito seca;
- Pele - extremidades frias;
- Olhos - afundados;
- Fontanela - deprimida;
- Temperatura - elevada;
- Diurese – diminuída;
- Peso – queda de 5 a 10%

**179. Resposta C**

Pirógenos são substâncias estranhas que podem causar reação febril e estão por vezes presentes na solução de infusão ou no material usado na administração. Os sintomas de reação pirogênica começam aproximadamente 30 minutos após o início da infusão e compreendem elevação brusca da temperatura acompanhada de fortes calafrios, dores nas costas, cefaléia, mal-estar geral, náuseas e vômitos. Poderá ocorrer colapso vascular com hipotensão e cianose, se a reação for grave.

**180. Resposta C**

Cateterismo vesical é a retirada de urina por meios artificiais. Tem por finalidades: retirar a urina quando falharem todos os meios para fazer o paciente urinar; quando é necessário enviar ao laboratório uma amostra de urina para exame microscópico; antes de determinados exames, se o paciente não consegue urinar espontaneamente.

**181. Resposta E**

A drenagem postural é usada para ajudar a mobilizar as secreções e deslocá-las em direção ao brônquio fonte e à carina, de onde podem ser tossidas ou aspiradas. Essas secreções acumulam-se na porção inferior do pulmão porque o paciente está, geralmente, em posição ereta; mudando-se seqüencialmente o paciente de postura, a força da gravidade ajuda a drenar as secreções das vias aéreas brônquicas menores para os brônquios principais e a traquéia.

**182. Resposta A**

- IAM - Manifestações clínicas: dor torácica intensa e persistente, náuseas, vômitos, sudorese, apreensão, pulso rápido irregular e fraco.

**183. Resposta C**

Se o paciente com dreno de tórax tem que ser transportado a outra área, colocar o frasco de drenagem abaixo do nível do tórax para prevenir o refluxo de líquido para o espaço pleural. Pinças hemostáticas devem ser fixadas à roupa do paciente enquanto ele estiver sendo transportado.

**184. Resposta E**

O teste intradérmico de Mantoux é a prova padrão utilizada para identificar o indivíduo infectado com tuberculose. Consiste na inoculação de extrato de bacilos na camada intradérmica na face interna do antebraço. Geralmente usa-se o derivado proteico purificado (PPD) de potência intermediária. O teste é lido de 48 a 72 ho-



ras após a inoculação. Deve ser lido sob boa iluminação, com o antebraço fletido sobre o cotovelo. Uma área de induração medindo 10mm ou mais de diâmetro é interpretada como reator positivo. O eritema (vermelhidão) não tem valor; somente a induração.

#### **185. Resposta E**

Ao proceder uma hemotransfusão o profissional deve conferir atentamente o rótulo de do sangue, prova cruzada, receptor. Deve-se registrar o tempo no qual o sangue começa e é interrompido, controlar o pulso e a temperatura durante a transfusão e ficar alerta para qualquer alteração ou queixa como: dispnéia, náuseas, vômitos, urticárias ou outros sintomas que possam indicar qualquer reação.

#### **186. Resposta A**

Fototerapia é uma terapêutica que se utiliza dos benefícios medicinais que podem ser extraídos das radiações. É um cuidado aplicado ao recém-nascido icterico, e está indicado em casos de hiperbilirrubinemia nos primeiros dias de vida, como forma de evitar que a bilirrubinemia alcance valores perigosos. O tratamento consiste em expor a criança à luz azul de comprimento de onda entre 425 e 475nm, ou à luz ultra-azul ou luz branca. Com a luz, obtém-se dois resultados: decompor a bilirrubina e aumentar a excreção de bilirrubina não conjugada.

Proteção especial:

- Observar as medidas de segurança quanto à instalação elétrica;
- Manter uma distância mínima entre o foco de luz e o recém-nascido. (mínimo 45cm e máximo 75cm);
- Interpor uma tela de plástico entre as lâmpadas e o recém-nascido;
- Utilizar uma venda ocular opaca, que deve ser retirada a cada três horas com o fim de proceder à limpeza da área, para prevenir irritações ou escoriações produzidas pela venda e detectar precocemente secreção ocular e/ou conjuntivite;
- Proteger órgão genital;
- Não utilizar lenços umedecidos, sabonetes hidratantes ou pomadas no recém-nascido enquanto estiver em fototerapia, pois podem ocorrer queimaduras;
- Controlar temperatura axilar a cada quatro horas e conferir a temperatura ambiente com motivo de detectar a hipotermia precocemente, que pode ser causada pelo calor ou desidratação;
- Utilizar panos brancos nas laterais do aparelho convencional, quando o recém-nascido estiver no berço comum, com o objetivo de aumentar a reflexão da luz e evitar corrente de ar.

#### **187. Resposta C**

A insulina deve ser aplicada por via subcutânea, fazendo-se rodízio nos locais de aplicação para evitar fibrose na área e prejudicar a ação e absorção do medicamento. Ver Figura 3.9

#### **188. Resposta A**

Regra dos nove para cálculo da área queimada:

- Braço - 9% (esquerdo + direito = 18%)

- Cabeça e pescoço - 9%
- Região torácica - 18% (frente)
- Região torácica - 18% (costas)
- Períneo - 1 %

#### **189. Resposta E**

Vários tipos de lesões no flanco, costas ou abdômen superior podem resultar em contusão, lacerações ou ruptura do rim ou lesão do pedículo. A lesão renal mais comum é a simples e restrita contusão ou laceração interna do rim. Os rins recebem metade do fluxo sanguíneo da aorta abdominal; por isso, uma pequena laceração renal pode produzir sangramento maciço. O aparecimento de sangue na urina após uma lesão nos quadris sugere a possibilidade de uma lesão renal, daí a importância de se fazer um exame de urina.

Em pequenas lesões renais, a cura pode ocorrer com medidas conservadoras. O paciente é colocado em repouso no leito. Podem ser necessárias infusões intravenosas porque o sangramento retroperitoneal é capaz de produzir um íleo reflexo. Uma amostra de urina é recolhida de cada micção para exame e análise laboratorial, seguindo-se assim o curso e o grau da hematúria.

#### **190. Resposta A**

O tipo mais perigoso de reação transfusional ocorre quando o sangue do doador é incompatível com o do receptor. Os anticorpos no plasma do receptor combinam-se rapidamente com os eritrócitos do doador e as células são hemolisadas tanto na circulação quanto no sistema reticuloendotelial. A hemólise mais rápida ocorre na incompatibilidade ABO, isto é, se o doador for do grupo A e o receptor do grupo O (e, portanto, tem anticorpos anti-A e anti-B). Os sistemas consistem em calafrios, dor lombar, cefaléias, náuseas ou opressão no peito, seguidas por febre, hipotensão e colapso vascular. Reações intensas geralmente começam 10 minutos após o início da transfusão. A enfermeira deve reconhecer a reação prontamente e interromper a transfusão na mesma hora; os riscos de episódio fatal são bem menores se menos de 100mL de sangue incompatível tiver sido transfundido.

#### **191. Resposta C**

Em tecidos saudáveis, a cicatrização de uma ferida tem uma velocidade normal ótima. Não há meios de essa velocidade ser acelerada, mas há métodos que auxiliam o processo de reparação. Inclui um nível nutricional adequado do indivíduo, através de dieta própria. Elementos protéicos e vitamina C são exemplos de necessidades essenciais.

#### **192. Resposta D**

O começo da pneumonia bacteriana (mais comumente relacionada ao *Streptococcus pneumoniae*) aguda é precipitado. O paciente tem acesso súbito de calafrios, febre rapidamente ascendente (38,5° a 40,5°C) e dor torácica em punhalada, agravada pela respiração e pela tosse; parece gravemente doente, com taquipnéia pronunciada, transpira abundantemente e o pulso é rápido e saltitante e com frequência fica cianótico.



**193. Resposta B**

A vaginite por monília é uma infecção fúngica causada pela *Candida albicans*. O corrimento vaginal é irritante, aquoso e tenaz, e pode conter partículas brancas. Causa prurido e ardor podendo levar a vaginites severas. A droga de escolha é a nitastina creme, vaginal.

**194. Resposta A**

- Prurido - sensação de irritação cutânea que provoca necessidade de coçar.
- Eritema - vermelhidão da pele, circunscrita ou geralmente temporária.
- Flictena - coleção localizada de líquido na epiderme produzida por queimadura.
- Caquexia - estado de desnutrição profunda e progressiva.
- Edema - aumento de volume em uma dada região.

**195. Resposta A**

O oxigênio em excesso pode exercer efeitos tóxicos sobre os pulmões e o sistema nervoso central e/ou resultar em depressão da ventilação em certas condições, como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). A necessidade de oxigênio é avaliada pela oximetria de pulso, como também pela avaliação clínica através da gasometria pelo sangue arterial. O oxigênio, portanto, deve ser administrado com cuidado e seu efeito sobre cada paciente, deverá ser cuidadosamente avaliado.

**196. Resposta B**

Sinais da parada cardiorrespiratória:

- Falência da função ventilatória: determinada pela ausência de murmúrio vesicular e movimentos respiratórios;
- Falência da bomba cardíaca: reflete-se clinicamente pela ausência do pulso arterial femoral ou carotídeo palpável;
- Estado de inconsciência: reflete redução da perfusão cerebral (hipoxia).

**197. Resposta B**

Queimaduras de 2º grau:

- Causas - escaldaduras, luz de grande intensidade;
- Envolvimento da pele: derme;
- Sintomas - dor, hiperestesia, sensibilidade ao ar frio;
- Aparência - flictenas (bolhas contendo líquido ou pus em seu interior); base pontilhada de vermelho, alteração da epiderme, superfície gotejante, edema;
- Evolução - recuperação em 2 a 3 semanas, algumas cicatrizes e hipopigmentação; a infecção pode converter a queimadura para 3º grau.

**198. Resposta C**

Hemorragia é a perda sangüínea conseqüente ao rompimento de um ou mais vasos.

Métodos para conter hemorragia: avaliar a gravidade da hemorragia, deitar a vítima, se necessário, manter a área afetada mais elevada em relação ao resto do

corpo, colocar uma gaze estéril ou pano limpo seco diretamente sobre o ferimento, pressionar bem com a mão ou com uma atadura (curativo compressivo).

#### **199. Resposta D**

No paciente politraumatizado, além de todos os cuidados necessários, deve-se controlar o choque hipovolêmico (decorrente da perda sangüínea, que por sua vez é secundária à lesão vascular) através de:

- Cateterização de veia para reposição de perdas sangüíneas e administração de medicamentos;
- Sondagem vesical para avaliação do débito urinário - o fluxo urinário indica se a reposição hídrica está sendo adequada;
- Registro cronológico dos parâmetros: administração e perda de líquidos, sinais vitais, principalmente pulso e PA, medicamentos.

#### **200. Resposta C**

- Polifagia - distúrbio patológico do apetite que leva o portador ao aumento do apetite.
- Oligoposia - diminuição da sede.
- Disúria - micção dolorosa ou difícil.
- Polaciúria - micção que ocorre mais freqüentemente que o comum quando comparada ao padrão usual.
- Oligúria - diminuição do volume de urina.

Além da polifagia (aumento do apetite) o paciente diabético pode apresentar glicosúria (glicose na urina), polidipsia (sede intensa), poliúria (aumento do volume urinário).

#### **201. Resposta E**

Se a assistência for prestada por apenas uma pessoa, intercalam-se duas ventilações para 15 massagens cardíacas. No caso de duas pessoas, a proporção é de uma ventilação para cinco massagens.

#### **202. Resposta C**

Feridas incisais: são aquelas provocadas por agentes cortantes como faca, gilete, navalha, bisturi, e outras. As bordas do ferimento apresentam-se uniformes.

#### **203. Resposta E**

Em pacientes com volume sangüíneo normal ou aumentado, a adição de sangue total ou concentrado de eritrócitos pode precipitar edema pulmonar. Os sinais a serem procurados são dispnéia, ortopnéia, cianose, ansiedade súbita e elevação da PVC e estertores pulmonares.

#### **204. Resposta C**

O tamponamento cardíaco é a compressão do coração pelos líquidos de dentro da bolsa pericárdica, causado geralmente por golpes ou ferimentos penetrantes no tórax anterior, ou por pericardite. A efusão que se desenvolve rapidamente eleva a débito cardíaco reduzindo e obstruindo o retorno venoso. É possível obser-

var a possível queda arterial, a pressão venosa que aumenta (atenção às veias do pescoço), e o coração pequeno e silencioso (auscultar as bolhas cardíacas com o estetoscópio). O pulso paradoxal (a pressão arterial cai e flutua com a respiração) pode ocorrer no início do desenvolvimento do tamponamento cardíaco. Descrito originalmente por Kussmaul para descrever a diminuição da amplitude do pulso arterial quando da inspiração em pacientes com pericardite constrictiva ou tamponamento pericárdio. Entretanto, sabe-se que também pode ocorrer em casos de mediastinopericardite, mediastinites, TU de mediastino, em alguns grandes derrames pleurais, nos espasmos da glote e, mais amiúde, em doença obstrutiva das vias aéreas. Nada mais é que uma exacerbação de um fenômeno fisiológico, em que durante a inspiração a diminuição da pressão intratorácica promove um aumento do retorno venoso às cavidades direitas do coração, dilatando-as e empurrando o septo interventricular para a esquerda, que associado ao aumento da capacitância do leito venoso pulmonar, reduzindo o retorno de sangue às cavidades esquerdas do coração, contribuem para uma diminuição do débito sistólico e conseqüentemente do pulso arterial. Para pesquisar o pulso paradoxal, devemos inflar o manguito até alguns mmHg acima da pressão sistólica máxima e, com o paciente respirando, se possível tranquilamente, reduzimos lentamente a pressão do manguito até o nível sistólico, observando atentamente o nível de pressão em que são ouvidos os primeiros ruídos de Korotkoff na expiração. Continuamos diminuindo a pressão do manguito até percebermos em que nível de pressão consegue-se ouvir os sons de Korotkoff por todo o ciclo respiratório. Normalmente a diferença entre estes dois níveis não ultrapassa 3 ou 4 mmHg. A diferença entre esses níveis de pressão, superior a 10mmHg, indica o pulso paradoxal.

O tratamento é a pericardiocentese imediata (aspiração do líquido do pericárdio por meio de agulha).

#### **205. Resposta B**

As complicações do marca-passo implantado originam-se de:

- Sua presença dentro do corpo;
- Funcionamento impróprio.

O mau funcionamento do marca-passo deve-se à falha de um ou mais componentes do sistema. Pode ocorrer também quebra ou deslocamento dos eletrodos, geralmente nas primeiras horas ou semanas após o implante.

#### **206. Resposta E**

No ato comum da respiração, o nariz e a faringe umedecem o ar inspirado e filtram a poeira. No caso de suporte ventilatório, deve-se fazer uso de umidificador para que a função seja preservada.

#### **207. Resposta A**

O paciente que apresenta coma hepático iminente deve ser observado várias vezes por dia quanto ao seu estado neurológico. Uma das primeiras manifestações observadas é a alternância do padrão sono-vigília. Sua eliminação e ingestão de líquidos e, se possível, o seu peso deve ser avaliado diariamente. Os sinais vitais devem ser medidos e anotados a cada 4 horas. Caso se torne aparente a iminência do coma hepático, a ingestão protéica pelo paciente deve ser muito diminuída ou eliminada totalmente.

**208. Resposta C**

As secreções são aspiradas por um cateter esterilizado de polietileno ou borracha conectado a um aparelho de sucção. Para não irritar o revestimento da traquéia, a sucção é desligada à medida que o cateter é introduzido. A sucção é ajustada ao tipo de secreção a ser removida.

**209. Resposta B**

Os estados hipoxêmicos resultam do transporte inadequado de oxigênio pelo sangue. Os sinais clínicos incluem alterações no estado mental, dispnéia, aumento da pressão sangüínea, mudanças no ritmo cardíaco, arritmias, cianose e extremidades frias.

**210. Resposta D**

As feridas cirúrgicas são, por sua própria natureza, feridas premeditadas. Isso permite que o cirurgião tente reduzir quaisquer riscos de complicação. À medida que se realizam cirurgias cada vez mais sofisticadas, muitas vezes em pacientes relativamente idosos, as complicações continuam a ser um risco. Um aspecto no cuidado de enfermagem é monitorar o progresso da ferida, para que haja a identificação precoce de quaisquer problemas.

**211. Resposta A**

O nome flutter atrial indica uma rápida "vibração" regular do átrio. As ondas P aparecem "denteadas" porque não vêm do foco do modo sinusal e também porque a frequência é muito rápida.

O tratamento inicial clássico do flutter atrial sempre foi à digital, que bloqueia parcialmente o modo AV e permite que poucas ondas P passem através dos ventrículos e assim diminuam a frequência do pulso. É importante a diminuição da frequência do pulso (frequência ventricular) porque o coração não tem tempo suficiente para se encher de sangue quando se contrai rapidamente. Se o coração não se enche adequadamente, o acúmulo de sangue nos tecidos do corpo leva à insuficiência congestiva.

**212. Resposta B**

Classificação	Características da queimadura
1º grau	Superficial com presença de edema e eritema
2º grau	Eritema intenso, edema e flictena
3º grau	Tecido subcutâneo, músculo, ósseo atingido.

**213. Resposta B**

A razão básica para o estudo das enzimas séricas é que o músculo cardíaco é rico em enzimas que liberam diferentes reações bioquímicas. Elas ficam significativamente aumentadas após o infarto do miocárdio porque são liberadas por células miocárdicas lesadas ou mortas. Essas elevações podem ocorrer num período de 12 a 24 horas. Mesmo que o eletrocardiograma seja normal (pois às vezes

demora até 72 horas para mostrar área infartada), a elevação dessas enzimas séricas exige a máxima atenção no tratamento do indivíduo.

**214. Resposta D**

Tórax + abdômen                      18%

MID = 18%

MIE = 18%

MSD = 9%

TOTAL = 63%

**215. Resposta A**

Hipotermia é o estado em que o paciente apresenta temperatura abaixo do normal, causando tremores de frio. Os tremores representam uma tentativa de aquecimento corpóreo mediado pela movimentação muscular.

**216. Resposta A**

A intubação endotraqueal é a passagem de um tubo através da boca ou do nariz pela traquéia. É feita para proporcionar uma via aérea, quando o paciente tem dificuldade respiratória que não pode ser tratada por modos mais simples.

Como em qualquer outra modalidade de tratamento, existem desvantagens nos tubos endotraqueais. Uma delas é que o tubo causa desconforto. O reflexo de tosse é suprimido devido fechamento da glote e, dessa forma, impede a geração de alta pressão intratorácica necessária para produzir uma tosse expulsiva. As secreções tendem a se tornar espessas e viscosas, porque o efeito aquecedor e umidificador do trato respiratório superior é eliminado. Os reflexos da deglutição, compostos pelos reflexos glótico, faríngeo e laríngeo, também estão deprimidos por causa do desuso prolongado e do trauma mecânico devido à presença do tubo endotraqueal. Pode-se desenvolver ulceração e estreitamento da laringe ou da traquéia. Finalmente, o paciente não pode falar. Ver Figura 1.103.

**217. Resposta D**

Reações pirogênicas - pirógenos são proteínas estranhas que podem causar reação febril, fortes calafrios, dores nas costas, cefaléia, mal-estar geral, náuseas e vômitos. A gravidade da reação depende da quantidade de pirógenos infundidos, da velocidade do fluxo e da suscetibilidade do paciente.

**218. Resposta B**

Um método direto para o estudo e visualização da bexiga é pelo exame cistoscópico. O cistoscópio tem um sistema interno de lentes ópticas e fornece uma visão da bexiga iluminada e aumentada. Há também um sistema que permite a cateterização ureteral até o rim. O cistoscópio pode ser manipulado para permitir completa visibilidade de toda a bexiga, além de permitir ao urologista obter uma amostra de cada rim para avaliar a função renal separadamente.

Os cálculos podem ser removidos da uretra, bexiga e ureter pelo cistoscópio.

**219. Resposta D**

A alcalose respiratória é causada por hiperventilação alveolar e caracteriza-se pela redução da pressão parcial do dióxido de carbono ( $\text{PaCO}_2$ ) arterial a menos de 35mmHg e pela elevação do pH sanguíneo acima de 7,45. A alcalose respiratória em complicações provoca uma redução da concentração do íon de hidrogênio, que aumenta o pH do sangue. No estágio agudo, a alcalose respiratória também é conhecida como síndrome da hiperventilação.

**220. Resposta A**

O tonômetro é um instrumento que permite que a pressão do líquido ocular, por trás da córnea, seja equilibrada pela sequência de pequenos pesos, até que as forças resultantes sejam iguais. Nesse ponto, uma agulha no instrumento move-se livremente para indicar que o equilíbrio foi atingido. A córnea é anestesiada com o polegar e o indicador, enquanto se coloca o tonômetro diretamente sobre a superfície da córnea. Nenhum risco de lesão da córnea existe, quando o processo é realizado delicadamente e por mãos experimentadas.

**221. Resposta D**

O bloqueio atrioventricular (AV) de terceiro grau indica que nenhuma onda P penetra no modo AV para os ventrículos; portanto, as ondas P e os complexos QRS batem independentemente. As ondas (em maior quantidade) podem ser vistas antes dos complexos QRS, mas o intervalo é variável e não há relação constante das ondas P para os complexos QRS. A frequência do pulso é usualmente lenta, o modo AV e os ventrículos batem em seu ritmo peculiar entre 30 e 60 bpm.

**222. Resposta B**

Lóquios é um escoamento vaginal constituído de secreções resultante da produção de exsudatos e transudatos, misturados com elementos celulares descamados e sangue que procede da ferida placentária do colo uterino e da vagina no pós-parto.

**223. Resposta E**

A irrigação vesical tem por objetivo manter a permeabilidade dos cateteres urinários de demora para evitar acúmulo de sangue, secreção purulenta no dreno ou na bexiga, podendo causar distensão da bexiga e acúmulo de urina estagnada. A técnica é estéril e deverá ser cumprida a prescrição médica.

**224. Resposta E**

A insulina é secretada pelas células beta das ilhotas de Langerhans e age diminuindo a taxa de glicose sanguínea porque facilita a captação e utilização desta glicose pelas células dos músculos e pelas células gordurosas, diminuindo assim a liberação de glicose pelo fígado.

**225. Resposta B**

A hemoptise (expectoração de sangue do trato respiratório) é um sintoma de distúrbios pulmonares ou cardíacos; varia do escarro sanguinolento a grande hemorragia súbita. As causas mais comuns são:

- Infecções pulmonares (tuberculose);



- Bronquiectasia e abscesso pulmonar;
- Neoplasia;
- Lesões vasculares.

O escarro de sangue pode indicar enfarte pulmonar. Três investigações são geralmente feitas para determinar a causa: radiografia de tórax, tomografia de tórax e broncofibroscopia. Um cuidadoso histórico e o exame físico são necessários para estabelecer um diagnóstico da doença subjacente, quer o sangramento tenha feito uma mancha de sangue no escarro, quer seja uma hemorragia maciça. A gravidade da causa não tem, necessariamente, relação direta com a quantidade de sangue.

#### **226. Resposta E**

Freqüentemente, um cálculo pode passar pela vesícula através do dueto cístico e se alojar no colédoco; ou na cabeça do pâncreas, através da qual passa o colédoco, pode ser o local de um carcinoma. Quaisquer dessas condições podem obstruir o fluxo de bile para o duodeno e provocar os seguintes sintomas característicos: a bile, que não chega ao duodeno, é absorvida pelo sangue e dá à pele e aos tecidos a cor amarelada, conhecida como icterícia; fezes acinzentadas, urina escura, náusea após ingestão de alimentos gordurosos.

#### **227. Resposta E**

A insuficiência cardíaca congestiva é a falha do coração em bombear uma quantidade proporcional adequada de sangue numa freqüência proporcional às necessidades do corpo. O rendimento cardíaco é diminuído a ponto de os órgãos vitais não serem mais adequadamente irrigados por sangue arterial, de modo que suas necessidades nutricionais e de oxigênio não são suficientes e sofrem carência; o leito vascular pulmonar não se esvazia mais eficientemente pelo átrio e ventrículo esquerdos, resultando que os vasos pulmonares se tornam congestos, desenvolve-se hipertensão pulmonar e um edema pulmonar pode sobrevir; o sangue que volta da periferia ao coração não é enviado adiante para os vasos pulmonares com rapidez suficiente para evitar a congestão nas veias e vênulas sistêmicas; a pressão venosa aumenta, o fígado e outros órgãos tornam-se congestos e o líquido através das paredes dos capilares congestionados para formar edema dependente e ascite.

#### **228. Resposta E**

O edema pulmonar indica excesso de líquido nos pulmões - ou nos espaços intersticiais ou nos alvéolos - e representa o último estágio da congestão pulmonar, na qual o líquido extravasou através das paredes dos capilares e está permeando as vias aéreas, causando uma dispnéia sobretudo grave. O tratamento inclui colocar o paciente ereto com as pernas e pés para baixo (para diminuir o retorno venoso); torniquetes rotativos, morfina via se, IM ou EV para aliviar a ansiedade, dor e dispnéia, diuréticos (para remover o líquido do edema), digital (para beneficiar a força contrátil e aumentar o débito do ventrículo esquerdo), oxigênio (100% de O<sub>2</sub> por máscara facial).

#### **229. Resposta B**

A pressão venosa central é um índice de competência do coração em receber e impelir o sangue que a ele retorna. Tem grande valor na distinção entre o choque

por insuficiência miocárdica (onde a pressão venosa está elevada) dos outros tipos de choque, além de sua utilidade na evolução e tratamento do choque e das desidratações.

### **230. Resposta B**

A miastenia grave é um distúrbio na transmissão neuromuscular dos músculos voluntários do corpo. A etiologia é desconhecida e acomete principalmente adultos jovens.

Há fraqueza muscular extrema produzida facilmente pela repetição de movimentos, mas desaparecendo logo com o repouso. Pacientes com essa doença cansam-se ao fazer pequenos esforços, como pentear o cabelo, mastigar e falar, e são obrigados a parar a fim de repousar.

As substâncias anticolinesterásicas são dadas com o propósito de aumentar a resposta dos músculos aos impulsos nervosos e melhorar a força e são administradas com o leite, biscoito ou outras substâncias-tampões. Seus efeitos colaterais incluem câimbras abdominais, náuseas e vômitos.

### **231. Resposta B**

A hemofilia A é causada pela deficiência do fator VIII, e a hemofilia B origina-se da deficiência do fator IX. Ambos os tipos de hemofilia são herdados como traços ligados ao cromossomo X, de modo que quase todos os indivíduos atingidos são do sexo masculino.

A doença pode ser muito grave, manifestada por grandes contusões disseminadas e sangrantes nos músculos e articulações após um trauma mínimo. Por este motivo, torna-se contra-indicada a utilização de medicamentos por via intramuscular.

### **232. Resposta D**

Ao avaliar uma picada de cobra, deve-se prestar atenção aos sintomas de edema, eritema e dor. Os objetivos do tratamento são remover o máximo de veneno possível e retardar a disseminação do mesmo. Conduta de emergência:

- Faça o paciente permanecer deitado logo que seja possível;
- Não lhe dê álcool de forma alguma;
- Encaminhe imediatamente ao hospital para aplicação do soro antiofídico de maneira indicada.

O que está formalmente contra-indicado:

- Aplicar um torniquete acima do local da mordida;
- Fazer incisões lineares através das marcas de presas;
- Aplicar sucção para remover o veneno.

### **233. Resposta B**

A cirrose hepática cursa com marcante fibrose do fígado. Consideram-se três tipos:

- Cirrose portal de Laennec (alcoólica; nutricional), na qual o tecido fibroso caracteristicamente circunda as áreas portais. É mais comumente ligada ao alcoolismo crônico;



- Cirrose pós-necrótica, na qual há amplas faixas de tecido fibroso como resultado tardio de hepatite aguda por vírus prévio;
- Cirrose biliar, na qual há pericolangite e fibrose perilobular. Esse tipo geralmente é o resultado de obstrução biliar crônica e infecção e é muito mais raro do que as cirroses de Laennec e pós-necrótica.

#### **234. Resposta B**

O excesso de sódio do líquido extracelular é chamado hipernatremia, desidratação hipernatrêmica, desidratação hipertônica ou excesso de sal. Na história do paciente com esse distúrbio, encontra-se baixa ingestão de água, ingestão excessiva de cloreto de sódio ou traqueobronquite, na qual a respiração rápida e a febre alta causam a perda da grande quantidade de água através dos pulmões. O excesso de sódio também poderá decorrer de profusa diarreia aquosa ou da inalação de água salgada (como no afogamento por água salgada).

#### **235. Resposta A**

O excesso de cálcio, ou hipercalcemia, está frequentemente associado à fratura patológica. A hipercalcemia pode ser causada por tumor das glândulas paratireóides, administração excessiva de vitamina D, hiperfunção das glândulas paratireóides ou mieloma múltiplo. Os sintomas desse distúrbio incluem hipotonicidade dos músculos, litíase renal, dor no flanco, dor profunda nos ossos e cavidades ósseas.

#### **236. Resposta A**

A diálise peritoneal é baseada no princípio da difusão de substâncias através da membrana semipermeável. Nesta técnica, um líquido estéril apropriado é introduzido a intervalos na cavidade peritoneal. A área de superfície do peritônio, com aproximadamente 22cm<sup>2</sup>, age como membrana semipermeável. A uréia é filtrada a uma velocidade aproximada de 15 a 20ml por minuto. A creatina é mais vagarosamente.

#### **237. Resposta B**

O *Trichomonas vaginalis* é um protozoário habitante comum do trato vaginal. Em algumas instâncias, entretanto, quando o pH, as secreções, ou a mucosa estão alterados, ocorre um crescimento maior desse organismo. Se a tricomoníase é transmitida por contato sexual, o homem pode ser portador assintomático que hospeda os organismos em seu trato urogenital e causa reinfecção em sua companheira. O corrimento vaginal é fino, amarelo-claro ou amarelo-escuro, fétido e muito irritante.

#### **238. Resposta B**

O impetigo é uma infecção superficial da pele causada predominantemente por *Streptococcus* spp. As lesões começam como pequenas máculas vermelhas que rapidamente se tornam vesículas discretas, de paredes finas; logo se rompem e cobrem-se de uma crosta amarelada levemente aderente. Essas crostas são facilmente removíveis, e revelam superfícies uniformes vermelhas e úmidas nas quais novas crostas logo se desenvolverão. As áreas expostas do corpo, face, mãos, pescoço e extremidades são as mais comumente envolvidas. O impetigo é contagioso e pode se espalhar para outras partes da pele do paciente, ou outros

membros da família que com ele têm contato ou usam toalhas contaminadas com o exsudato das lesões

### **239. Resposta C**

O excesso de potássio do líquido extracelular é conhecido por hipercalemia. No histórico encontram-se lesões de queimaduras ou de contusões, doença renal, infusão excessiva de soluções de potássio ou insuficiência da supra-renal. O excesso de potássio por vezes resulta da oligúria ou anúria, ou de lesão renal causada por envenenamento com ,c1oreto de mercúrio.

Os sintomas de um leve excesso de potássio são irritabilidade, náuseas, cólica intestinal e diarreia. Se o excesso se acentua, o paciente demonstra fraqueza e paralisia flácida. Pode haver dificuldade na fonação e na respiração. Ocorre oligúria, que evolui para anúria. Finalmente, arritmia cardíaca seguida de parada cardíaca.

### **240. Resposta D**

Este tipo de nódulo, também chamado bócio endêmico, é o tipo mais comum, encontrado principalmente em regiões geográficas onde o suprimento de iodo é deficiente, é chamado também bócio simples ou colóide.

### **241. Resposta D**

A fibrilação ventricular é uma condição letal vista freqüentemente num quadro de infarto do miocárdio. O paciente morre em poucos minutos se a arritmia não for controlada. Por isso, é essencial que a enfermeira conheça esse ritmo, pois em geral é ela quem primeiro observa o paciente e deverá instituir a terapia imediatamente.

Na fibrilação ventricular, o coração está sendo estimulado simultaneamente por numerosos focos ectópicos dos ventrículos; assim, não há contração efetiva da musculatura cardíaca, e, conseqüentemente, não há pulso. A fibrilação ventricular é reconhecida pela aparência total irregular.

O tratamento da fibrilação ventricular é a desfibrilação elétrica com 400 watts por segundo. Havendo sucesso, o choque de desfibrilação faz parte da atividade elétrica irregular e sem coordenação do ventrículo. Após um momento, o coração volta ao ritmo inato normal que se origina do nodo sinusal (sinuatrial).

### **242. Resposta B**

O hematoma na punção venosa pode ocorrer devido ao extravasamento do sangue quando um vaso é transfixado no momento da punção; principalmente em vasos de pequeno calibre as punções devem ser realizadas com o máximo de cuidado. A flebite é a inflamação de uma veia. A veia atingida fica rígida, e pode ser sentida como um cordão embaixo da pele, a qual fica geralmente sensível, e pode se apresentar hiperemiada, quente e inflamada. Em alguns casos pode, inclusive, ser necessária a indicação de antimicrobianos.

### **243. Resposta A**

A coqueluche é causada por: *Bordetella pertussis*.

- Fonte de infecção: humanos.

- Porta de entrada: trato respiratório.
- Meio de propagação: secreção brônquica infectada.
- Período de incubação: comumente 7 dias
- Tratamento: eritromicina, ampicilina.
- Profilaxia: imunização ativa com vacina antipertussis; isolamento do doente.

#### **244. Resposta D**

A redução da temperatura do ambiente pode ajudar a diminuir a temperatura corporal. Os antipiréticos são indicados para a redução de febre. A ingestão de líquidos deve ser encorajada, não restringida, para compensar as perdas insensíveis.

#### **245. Resposta C**

Antes de fazer o cateterismo em pacientes com retenção de urina, deve-se procurar todos os meios para fazê-los urinar, a menos que haja ordem médica para sondá-los:

- Abrir uma torneira perto do paciente;
- Fazer lavagem externa com água morna;
- Aplicar bolsa de água quente na região hipogástrica;
- Fazer com que o paciente beba maior quantidade de água, se não houver contra-indicação.

#### **246. Resposta C**

A terapia digitálica aumenta a força de contração miocárdica, beneficiando a frequência cardíaca. Como resultado, há débito cardíaco aumentado, diminuição no tamanho do coração, diminuição da pressão venosa e volume sangüíneo, e produção de diurese. O efeito da dose usada de digital depende do estado do miocárdio, equilíbrio eletrolítico e líquido, e função renal e hepática. A frequência cardíaca apical deve ser tomada antes da administração de digital e a dosagem suspende, se ela for excessivamente lenta ou se uma arritmia for detectada.

#### **247. Resposta A**

A esquistossomose mansoni é uma doença infecciosa e parasitária causada pelo verme *Schistosoma mansoni*. Os ciclos dos esquistossomos começam quando eles penetram em *Biomphalaria* ou *Planorbis*, espécies de caramujos de água doce, na forma de pequenas larvas chamadas "miracídeos". O caramujo é um hospedeiro intermediário que as larvas, já desenvolvidas abandonam e voltam para a água sob a forma de cercárias. O organismo humano é o hospedeiro definitivo, no qual as larvas penetram, através da pele, e alcançam a corrente sangüínea e alojam-se nas veias do fígado, onde amadurecem e se reproduzem. Migram depois para o intestino, onde seus ovos são eliminados com as fezes durante 1 ou 2 anos, mas podem chegar a 25 anos ou mais. Caindo na água novamente, os ovos transformam-se em miracídeos e todo o ciclo recomeça.

#### **248. Resposta E**

A função primordial do sistema respiratório é suprir os tecidos de oxigênio e, secundariamente, remover o dióxido de carbono desses tecidos.

#### 249. Resposta B

Ao fazer qualquer aplicação de injeção intramuscular no glúteo, é necessário observar bem o local da introdução da agulha, por haver perigo de ser atingido o nervo ciático. Para evitar isso, basta dividir o glúteo em 4 partes. Toma-se uma linha que vai da crista ilíaca à parte mais volumosa da nádega, e outra que vai das últimas vértebras sacras à parte superior da articulação coxofemoral. A injeção é feita no quadrante superior externo.

Em geral dá-se preferência à região glútea para as injeções dolorosas e de difícil absorção, devido aí se encontrar uma grande massa muscular - grande, médio e pequeno glúteo -, portando um grande número de vasos, consequentemente uma maior irrigação sangüínea, o que favorece a absorção mais rápida da substância. Indicada para qualquer idade e volume corporal. Vale ressaltar que para recém-nascido, por não ter massa muscular definida no glúteo, indicamos o lateral para administração da IM.

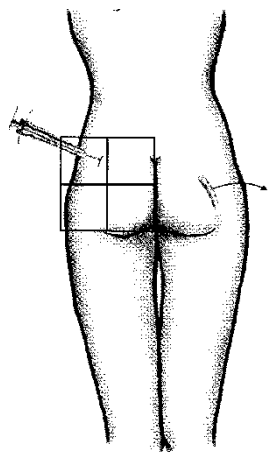


Figura 3.249 A injeção intramuscular no glúteo deve ser feita no quadrante superior externo, para evitar atingir o nervo ciático

#### 250. Resposta D

A administração de excesso de líquido intravenoso pode sobrecarregar o sistema circulatório e causar aumento da pressão venosa, distensão venosa, aumento da pressão sangüínea, tosse, falta de ar, aumento da frequência respiratória, e edema pulmonar com dispnéia grave e cianose. Os pacientes com descompensação cardíaca são particularmente propensos à sobrecarga circulatória, a infusão é interrompida e o médico notificado imediatamente. O paciente deve sentar-se a fim de ajudar a respiração.

#### 251. Resposta E

Tensão máxima ou sistólica é uma sobrecarga passageira e intermitente, representada, em cada sístole ventricular, pela massa sangüínea que o coração lança nas artérias. A tensão arterial máxima normal varia entre 110 a 130mmHg.



## Administração de Medicamentos

**01.** Para um cliente diabético foram prescritas 20U de insulina. No posto de enfermagem há frascos de 40U e seringa graduada em 80U. A quantidade de insulina a ser administrada será:

- A. 8U
- B. 10U
- C. 15U
- D. 40U
- E. 45U

**02.** Foram prescritos 3.000U de heparina para o cliente da enfermaria A. No posto de enfermagem existem frascos de 5.000U/ml. A quantidade a ser administrada será:

- A. 0,5ml
- B. 0,6ml
- C. 1,0ml
- D. 3,5ml
- E. 5,0ml

**03.** Para administrar 2.500ml de soro glicosado a 5%, em 24 horas, o cálculo em gotas por minuto deverá ser de:

- A. 15 gts/min
- B. 27 gts/min
- C. 30 gts/min
- D. 35 gts/min
- E. 50 gts/min

**04.** Para administrar 150mg de ampicilina dispõe-se de frasco de 1,0 gramas que deverá ser diluído em 10ml de água destilada.

Qual o volume a ser aspirado após diluir o medicamento?

- A. 0,5
- B. 1,0
- C. 1,5
- D. 2,0

E. 2,3

**05.** Cada ampola de Rifamida de 3ml contém 150mg do produto. Num frasco de soro foram colocadas 2 1/2 ampolas. A quantidade total do produto, em gramas, que foi utilizada é igual a:

- A. 0,125g
- B. 0,375g
- C. 1,250g
- D. 3,750g

**06.** Para se administrar 500ml de soro fisiológico a 0,9% no período de 8 às 20h, deve-se planejar um gotejamento, em gotas/min, igual a:

- A. 2 gts/min
- B. 8 gts/min
- C. 14 gts/min
- D. 20 gts/min

**07.** Quantos milímetros de heparina deverão ser aspirados de um frasco de 5ml com 25.000U/ml para se administrar 7.500U/ml prescritos?

- A. 0,5ml
- B. 1,0ml
- C. 1,5ml
- D. 2,0ml
- E. 2,5ml

**08.** Para administrar 1.500ml de soro, em 24 horas, é necessário que o número de gotas por minuto seja de:

- A. 7 gotas
- B. 14 gotas
- C. 21 gotas
- D. 28 gotas
- E. 35 gotas

**09.** Para administrar 16U de insulina, dispomos de frascos de 80U e seringa de 40U:

- A. 32U
- B. 24U
- C. 16U
- D. 8U

**10.** Qual será o volume aspirado se houver necessidade de administrar 12U de insulina regular de 40U, tendo seringa de 80U?

- A. 24U
- B. 40U
- C. 12U
- D. 20U

**11.** A quantidade em "ml" que corresponde a 100mg de uma medicação que se apresenta em frascos de 1 g diluído em 5ml, é:

- A. 0,25
- B. 0,5
- C. 1,0
- D. 1,5

**12.** Como administrar 1.000.000UI de uma medicação que apresenta frascos de 5.000.000UI/ml?

- A. 0,1ml
- B. 0,2ml
- C. 0,3ml
- D. 0,4ml

**13.** Para administrar 15mg de gentamicina, temos ampolas de 2ml com 20mg. Quanto devemos administrar em ml?

- A. 0,25
- B. 0,5
- C. 1,0
- D. 1,5

**14.** Para administrar 20mg de gentamicina, temos ampola de 2ml com 80mg. Quanto devemos administrar em ml?

- A. 0,25
- B. 0,5
- C. 1,0
- D. 1,5

**15.** Foram prescritos 30U de insulina, dispomos de frasco com 40U e seringa de 80 U. Quantas unidades deveremos aplicar?

- A. 30U
- B. 50U
- C. 60U
- D. 80U

**16.** Um frasco de 5ml de heparina contém 25.000 unidades. Para cumprir uma prescrição de 5.000U, o profissional de enfermagem deverá aspirar a quantidade equivalente, em ml, a:

- A. 5,0ml
- B. 4,0ml
- C. 3,5ml
- D. 2,0ml
- E. 1,0ml

**17.** Foram prescritos 1.000ml de solução fisiológica a 0,9% e 500ml de solução glicosada a 5% em 24 horas. O fluxo em gotas/min será de aproximadamente:

- A. 83 gts/min
- B. 72 gts/min
- C. 68 gts/min
- D. 28 gts/min
- E. 21 gts/min

**18.** Para se administrar 2.500ml de soro glicosado a 5% em 24 horas, a quantidade em microgotas, por minuto, será de:

- A. 100 mgts/min
- B. 102 mgts/min



- C. 104 mgts/min
- D. 106 mgts/min
- E. 108 mgts/min

**19.** Para administrar 10 unidades de insulina em um cliente diabético, utilizando-se um co de 80 unidades e a seringa graduada 40 unidades, deve-se aspirar o quantidade:

- A. 5U
- B. 6U
- C. 8U
- D. 10U
- E. 15U

**20.** A prescrição médica é de 12 unidades insulina por via subcutânea. O frasco encontrado no setor é de 80 unidades e a seringa é de 1 ml. O profissional deverá aplicar, em ml, o volume de:

- A. 0,08ml
- B. 0,10ml
- C. 0,12ml
- D. 0,14ml
- E. 0,15ml

**21.** O médico prescreveu 1.500ml de soro fisiológico a 0,9%, 500ml de soro glicosado a 5% para o cliente, que deverão ser infundidos em 20 horas, o número de gotas que deve fluir por minuto é de:

- A. 25 gts/min
- B. 28 gts/min
- C. 31 gts/min
- D. 33 gts/min
- E. 35 gts/min

**22.** Foi prescrito 1.000ml de soro fisiológico a 0,9% para ser administrado em 24 horas. No 1° soro fisiológico a 0,9% de 500ml devem ser acrescentados 20ml de NaCl a 20% e 10ml de glicose hipertônica a 50% e no 2° soro fisiológico de 500ml devem ser acrescentados 10ml de NaCl a 20% e 20ml de glicose hipertônica a

50%. Qual o número de gotas que deve fluir por minuto?

- A. 25 gts/min
- B. 18 gts/min
- C. 20 gts/min
- D. 15 gts/min
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**23.** Foram prescritos 3.500 unidades de heparina subcutânea para um cliente. No setor temos frascos contendo 5.000 unidades/ml. Qual a quantidade a ser administrada?

- A. 0,6ml
- B. 0,7ml
- C. 0,8ml
- D. 0,9ml
- E. 1,0ml

**24.** Quantas microgotas deverão gotejar para que uma solução de 240ml seja infundida por 12 horas?

- A. 10 mgts/min
- B. 15 mgts/min
- C. 20 mgts/min
- D. 25 mgts/min
- E. 30 mgts/min

**25.** A prescrição médica indica que uma dose de 350mg de amicacina deverá ser administrada. Dispõe-se de ampolas de 2ml, contendo 500mg. O profissional de enfermagem deverá aspirar da ampola a seguinte quantidade da droga em ml:

- A. 2,0
- B. 1,5
- C. 1,4
- D. 1,3
- E. 1,2

**26.** Um frasco de amicamina de 500mg possui 2ml. Para cumprir uma prescrição de 450mg, deve-se aspirar o seguinte volume, em ml:

- A. 0,2ml
- B. 0,5ml
- C. 1,0ml
- D. 1,8ml
- E. 2,0ml

**27.** Um frasco de dexametasona de 10mg possui 2,5ml. Para cumprir uma prescrição de 4mg, devemos aspirar o seguinte volume, em ml:

- A. 0,1ml
- B. 0,5ml
- C. 1,0ml
- D. 2,0ml
- E. 2,5ml

**28.** O profissional de enfermagem precisa administrar 15ml de solução de glicose a 30%. Na enfermaria dispõem-se de ampolas de 20ml de glicose hipertônica a 50%. O volume que deve ser retirado desta solução, para administrar a quantidade prescrita ao cliente, é:

- A. 5ml
- B. 7ml
- C. 9ml
- D. 10ml
- E. 12ml

**29.** Para um cliente idoso com diagnóstico de insuficiência renal, o médico prescreveu 1.500ml de glicose a 5% e 500ml de soro fisiológico a 0,9% em 24 horas. O gotejamento deverá ser mantido com o seguinte número de gotas por minutos:

- A. 28 gts/min
- B. 18 gts/min
- C. 15 gts/min
- D. 12 gts/min

**30.** Foi prescrito para uma criança de 13 meses, acometida de pneumonia, a administração de 250mg de cefalotina EV de 6/6h. Na unidade há frascos do medicamento contendo 1 g, ampolas de diluente de 10 ml, e frascos de 500 ml de soro glicosado a 5%. Para admi-

nistrar a dosagem prescrita, o enfermeiro deverá utilizar o diluente e aspirar:

- A. 1,0ml
- B. 2,5ml
- C. 5,0ml
- D. 7,5ml
- E. 10,0ml

**31.** Um comprimido de digoxina 0,25mg foi diluído em 20ml de água filtrada. Para se administrar 0,10mg, a quantidade, em ml, a ser aspirada é igual a:

- A. 5
- B. 6
- C. 7
- D. 8

**32.** Foram prescritas 18 unidades de insulina NPH para um cliente na unidade de internação. Há frascos de 40 unidades/ml e seringas graduadas de 80 unidades. Até que nível da escala da seringa deve-se aspirar a insulina para administrar a dose prescrita?

- A. 18 unidades
- B. 26 unidades
- C. 34 unidades
- D. 36 unidades
- E. 38 unidades

**33.** Em uma prescrição médica encontra-se soro glicosado a 5% - 1.500ml (3 frascos de 500ml), NaCl a 20% - 10ml no 1º e no 3º frasco de 500ml, Kcl a 10% - 10ml no 1º e no 2º frasco de 500ml. Para que essa prescrição seja administrada em 12 horas, em quantos ml por minuto deve ser regulada a bomba infusora?

- A. 41 ml/h
- B. 42 ml/h
- C. 128 ml/h
- D. 44 ml/h
- E. 48 ml/h

**34.** Para uma criança foi prescrito 0,3ml de adrenalina subcutânea. Havendo na unidade de saúde somente seringas de 100U, a "enfermeira deve aspirar, para administrar o medicamento na dosagem correta, a seguinte medida:

- A. 6U
- B. 12U
- C. 30U
- D. 32U
- E. 40U

**35.** Para uma mulher de 45 anos, após cirurgia ginecológica, foi prescrito pelo médico 2.500ml de solução de glicose a 5%, acrescida de 5ml de KCl a 10% e 5ml de NaCl a 20%, na 1ª e 3ª etapas do soro, num período de 24 horas. A velocidade do fluxo, em gotas, por minutos, necessária para a infusão é:

- A. 33 gts/min
- B. 34 gts/min
- C. 35 gts/min
- D. 36 gts/min
- E. 37 gts/min.

**36.** Para administrar 1.500ml de soro glicosado a 5% acrescido 10ml de NaCl a 20% e 10 ml de glicose hipertônica a 25% mais 10ml de KCl a 10% na 1ª etapa e 300ml de soro fisiológico 0,9% na 2ª etapa, num período de 12 horas, o fluxo de infusão de gotas por minutos será de:

- A. 20 gts/min
- B. 30 gts/min
- C. 45 gts/min
- D. 51 gts/min
- E. 55 gts/min

**37.** Numa prescrição de 60mg de fenobarbital por 24 horas via oral, duas vezes ao dia, antes do café da manhã e à noite, sabendo-se que esta medicação é encontrada na forma de comprimidos de 15mg, o total de comprimidos administrados em cada horário será:

- A. 2
- B. 4

- C. 6
- D. 8
- E. 10

**38.** Um dos princípios básicos para a administração de medicamentos é:

- A. Escolher a via de administração do medicamento
- B. Conferir a prescrição, a dose e o rótulo do medicamento
- C. Suspender a administração do medicamento, se o paciente se recusar a ingeri-lo.
- D. Administrar a medicação, mesmo em caso de dúvida sobre a dosagem

**39.** Foram prescritos, para um recém-nascido, 12mg de garamicina intramuscular. No posto de enfermagem encontram-se ampolas do antibiótico contendo 80mg/2ml. Para administrar a dose prescrita, o enfermeiro deverá aspirar:

- A. 0,3ml
- B. 0,4ml
- C. 0,6ml
- D. 0,8ml

**40.** Para um cliente diabético foi prescrito 5U de insulina NPH. Há no hospital seringas de 80U/ml e frascos de insulina NPH contendo 40U/ml. O enfermeiro deverá aspirar:

- A. 2,5U
- B. 5,0U
- C. 10,0U
- D. 12,5U

**41.** Para atender à prescrição médica de 6mg de dexametasona, deve-se aspirar do frasco de 2,5ml, contendo 4mg/ml, o volume equivalente a:

- A. 2,5ml
- B. 2,0ml
- C. 1,5ml
- D. 1,0ml

**42.** Para infundir 2.500ml de soro fisiológico a 0,9% em 24 horas, de acordo com a prescrição médica, a enfermeira programou a bomba infusora para administrar 104ml/h, que corresponde, por minuto, ao seguinte número de gotas:

- A. 17 gts/min
- B. 24 gts/min
- C. 35 gts/min
- D. 40 gts/min

**43.** Para serem administrados 500ml de solução fisiológica em 8 horas, o número de microgotas por minuto é:

- A. 62 mgts/min
- B. 78 mgts/min
- C. 84 mgts/min
- D. 96 mgts/min
- E. 120 mgts/min

**44.** A dexametasona é apresentada em frasco-ampola com 2,5ml, com 4mg/ml da substância. Quantos miligramas contém o frasco?

- A. 4mg
- B. 8mg
- C. 10mg
- D. 12mg

**45.** Foi prescrito para um cliente 20 unidades de insulina - considerando que o frasco é de 50 unidades por centímetros cúbicos e a seringa tem escala graduada para 40 unidades, a quantidade de unidades a ser aspirada é de:

- A. 10U
- B. 12U
- C. 14U
- D. 20U
- E. 16U

**46.** Ao se diluir 500mg de ampicilina em 10ml de água destilada, quando for espirada 6ml

desta solução, a quantidade em miligrama administrada será:

- A. 100mg
- B. 150mg
- C. 300mg
- D. 600mg

**47.** Os medicamentos devem ser aplicados:

- A. Obedecendo os horários prescritos e a via indicada
- B. Usando outra via e modificando os horários
- C. Esquecendo completamente de aplicá-los
- D. Trocar os horários e os medicamentos
- E. Abandonando o tratamento do paciente

**48.** O cálculo em gotejamento necessário para se infundir 1.000ml de uma solução parenteral durante oito horas, em gotas/minuto e em microgotas/minuto no mesmo volume horário, é:

- A. 21 gts/min - 105 mgts/min
- B. 42 gts/min - 125 mgts/min
- C. 32 gts/min - 89 mgts/min
- D. 40 gts/min - 155 mgts/min
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**49.** Para infundir 520ml de soroterapia no período de 10 às 18h, deve-se instalar um gotejamento, em ml/h, igual a:

- A. 22ml/h
- B. 34ml/h
- C. 65ml/h
- D. 90ml/h

**50.** Um cliente idoso e com diagnóstico de insuficiência cardíaca está em uso de soro glicosado, sendo 1.200ml para ser infundido em 20 horas. O gotejamento em microgotas deve ser mantido rigorosamente em:

- A. 36 mgts/min
- B. 30 mgts/min
- C. 24 mgts/min
- D. 60 mgts/min

E. 16 mgts/min

**51.** A heparina, adicionada ao líquido dialisador, tem por objetivo:

- A. Diminuir o fluxo venoso
- B. Evitar a oclusão do cateter
- C. Acelerar a absorção de albumina
- D. Aumentar a permeabilidade capilar

**52.** A dosagem de potássio no sangue, em mEq/L, é normal na faixa de:

- A. 3,5 a 5,0
- B. 6,0 a 7,5
- C. 8,5 a 10,0
- D. 11,0 a 12,5

**53.** O cálculo em microgotas necessário para ser infundido 1.500ml de uma solução parenteral durante 24 horas é:

- A. 62 mgts/min
- B. 50 mgts/min
- C. 70 mgts/min
- D. 80 mgts/min

**54.** Uma criança deve ser hidratada com 800ml de SF a 0,9% e 200ml de SG a 5% no período de 24 horas. Quantas microgotas devem ser infundidas por minutos?

- A. 50 mgts/min
- B. 42 mgts/min
- C. 30 mgts/min
- D. 25 mgts/min

**55.** Foram prescritos 60mg de garamicina a um cliente. Na unidade existe garamicina 80mg diluída em 2,0ml de água destilada. O volume que deverá ser aspirado para cumprir a prescrição é:

- A. 0,5ml
- B. 0,8ml
- C. 1,3ml
- D. 1,5ml

E. 2,0ml

**56.** Foram prescritas 3.500U de heparina para o cliente da enfermaria A. No posto de enfermagem existem frascos de 5.000U/ml. A quantidade a ser administrada é de:

- A. 0,5ml
- B. 0,7ml
- C. 1,0ml
- D. 3,5ml
- E. 5,0ml

**57.** Para administrar 3.000ml de soro glicosado a 5% em 24 horas, o cálculo em gotas por minuto deverá ser de:

- A. 15 gts/min
- B. 27 gts/min
- C. 30 gts/min
- D. 42 gts/min
- E. 50 gts/min

**58.** Para administrar 150mg de ampicilina dispõe-se de frascos de 1,0g que será diluído em 10ml de água destilada. Assim, a quantidade calculada em ml é de:

- A. 0,5
- B. 1,0
- C. 1,5
- D. 2,0
- E. 2,3

**59.** A prescrição médica é de 12 unidades de insulina por via subcutânea; o frasco encontrado no depósito do setor é de 80 unidades e a seringa é de 1 ml. O enfermeiro deverá aplicar, em ml, o volume de:

- A. 0,08
- B. 0,10
- C. 0,12
- D. 0,14
- E. 0,15

**60.** O médico prescreveu 1.500ml de soro fisiológico e 500ml de soro glicosado para um cliente no POI. Todas as etapas deverão ser infundidas em 20 horas, e sendo assim o número de gotas que deve fluir por minuto é de:

- A. 25 gts/min
- B. 28 gts/min
- C. 31 gts/min
- D. 33 gts/min
- E. 35 gts/min

**61.** Quantas microgotas por minuto deverão fluir de uma solução de 240ml por 12 horas?

- A. 1 ° mgts/min
- B. 15 mgts/min
- C. 20 mgts/min
- D. 25 mgts/min
- E. 30 mgts/min

**62.** Foi prescrito para um pré-escolar 350.000 unidades de penicilina. O posto de enfermagem dispõe de frasco de 250.000 unidades/ml. Quanto deverá ser aspirado para administrar a dose correta?

- A. 1,0ml
- B. 1,4ml
- C. 2,8ml
- D. 3,6ml

**63.** O enfermeiro deve administrar 10ml de uma solução de glicose a 30%, sendo que na Unidade estão disponíveis ampolas de 20ml de glicose hipertônica a 50%. O volume de glicose a ser aspirado é de:

- A. 4ml
- B. 6ml
- C. 10ml
- D. 12ml

**64.** O enfermeiro irá instalar 550ml de soroterapia, no período de 12 às 18 horas. Para isso, programará um número de gotas de:

- A. 30 gts/min

- B. 25 gts/min
- C. 24 gts/min
- D. 18 gts/min
- E. 16 gts/min

**65.** Para administrar 8.000U de heparina subcutânea, tendo disponível um frasco da solução contendo 5.000UI/ml, devemos aspirar a seguinte quantidade, em ml:

- A. 0,3
- B. 0,6
- C. 1,0
- D. 1,6

**66.** Para um cliente com prescrição de 1.000ml de soro glicosado a 5%, em um período de 8 horas, o fluxo em gts/min será de:

- A. 20 gts/min
- B. 28 gts/min
- C. 35 gts/min
- D. 55 gts/min
- E. 42 gts/min

**67.** Para serem administrados 500ml de solução fisiológica em 8 horas, o número de microgotas por minuto é:

- A. 62 mgts/min
- B. 120 mgts/min
- C. 84 mgts/min
- D. 96 mgts/min
- E. 78 mgts/min

**68.** Em quantas gotas, por minuto, deve ser controlado o gotejamento, para que 1.000ml de soro glicosado sejam ministrados num período de 6 horas?

- A. 28 gts/min
- B. 35 gts/min
- C. 50 gts/min
- D. 55 gts/min
- E. 60 gts/min

**69.** Devendo-se administrar 2.000U de heparina subcutânea e havendo na enfermaria frasco de 5ml com 5.000U, o volume a ser administrado é:

- A. 1,0ml
- B. 0,3ml
- C. 2,0ml
- D. 0,6ml
- E. 0,8ml

**70.** Dispondo-se de insulina NPH 40U e seringa de 80U/cm<sup>3</sup>, e devendo-se aplicar 15U, a quantidade de insulina que deve ser administrada é:

- A. 0,5U
- B. 15U
- C. 20U
- D. 25U
- E. 30U

**71.** Foram prescritas 15U de insulina regular, para um cliente diabético, apresentando glicosúria + + + +. No setor temos frasco de 80UI/ml e seringa de 40UI/ml. Qual a quantidade a ser administrada?

- A. 30U
- B. 20U
- C. 15U
- D. 7,5U
- E. 1,5U

**72.** Um cliente necessita de 3.500U de heparina. No setor temos frascos de 5.000UI/ml. A quantidade a ser administrada, em ml, é:

- A. 0,10ml
- B. 0,35ml
- C. 0,5ml
- D. 0,7ml
- E. 3,5ml

**73.** A via de administração de medicamentos que oferece condições de maior segurança e economia é a:

- A. Parenteral
- B. Oral
- C. Local
- D. Vaginal

**74.** Para infundir 2.500ml de soro fisiológico a 0,9%, de acordo com a prescrição médica, a enfermeira programou a bomba infusora para administrar 105ml por hora, o que corresponde ao seguinte número de gotas:

- A. 17 gts/min
- B. 24 gts/min
- C. 35 gts/min
- D. 40 gts/min

**75.** Às 08:30 horas, foi instalado no cliente, um frasco de 500ml de soro glicosado isotônico, contendo dois frascos de 1 grama de cefalotina, com um fluxo de 30 gotas por minutos. Às 20:30 horas, a perfusão foi suspensa por ordem médica. A quantidade de antibiótico que o cliente recebeu, em gramas, foi de:

- A. 0,5g
- B. 0,8g
- C. 1,1g
- D. 1,4g
- E. 1,6g

**76.** Um frasco de penicilina G potássica com 1.000.000UI foi diluído em 20ml de água destilada. Desta solução aspirou-se 0,5ml, que foi rediluído em 10ml de água destilada. Cada ml da solução final contém a seguinte dosagem:

- A. 1.000U
- B. 1.500U
- C. 2.000U
- D. 2.500U
- E. 3.000U



**77.** Para ser preparada uma solução de 25.000U de heparina, utilizando um frasco de 5ml com 2.500U e uma seringa graduada em 100U, quanto deve ser aspirado da solução em unidades?

- A. 20U
- B. 30U
- C. 40U
- D. 50U
- E. 40U

**78.** Foram prescritos 150mg de ampicilina EV a um lactente. Só existem, no posto de enfermagem, frascos de 500mg. Ao diluirmos o conteúdo do frasco em 5ml de água destilada, quantos ml deveremos aplicar?

- A. 0,5ml
- B. 1,0ml
- C. 1,5ml
- D. 2,5ml
- E. 3,0ml

**79.** A prescrição do medicamento deve ser feita:

- A. Apenas pessoalmente
- B. Por escrito e assinado
- C. Através do telefone
- D. Verbalmente

**80.** Cliente idoso, no período pós-operatório imediato, encontra-se com a prescrição de 1.200ml de soro glicosado a ser perfundido em 20 horas. Deverá ser mantido o seguinte gotejamento em gts/min:

- A. 36 gts/min
- B. 16 gts/min
- C. 24 gts/min
- D. 20 gts/min

**81.** Para administrar 1SU de insulina em um cliente diabético, utilizando-se um frasco de 40U e a seringa graduada de 80U, deve-se aspirar à quantidade de:

- A. 45U
- B. 30U
- C. 1SU
- D. 10U
- E. 5U

**82.** Foi prescrito 2U de ocitocina a serem acrescentados em 500ml SG a 0,5%. Sabe-se que a ampola contém 1 ml = 5U. Quanto deverá ser aspirado a fim de obter a dose prescrita?

- A. 0,5ml
- B. 0,3ml
- C. 0,4ml
- D. 0,2ml

**83.** Para serem administrados 500ml de solução fisiológica em 8 horas, o número de microgotas por minuto deverá ser de:

- A. 62 mgts/min
- B. 78 mgts/min
- C. 84 mgts/min
- D. 96 mgts/min
- E. 120 mgts/min

**84.** Prescreveu-se para um cliente de 3 meses, 0,3ml de gentamicina 1M de 12/12 horas. O hospital possui seringas de 100U. Para administrar a medicação prescrita, o profissional de enfermagem deverá aspirar:

- A. 12 unidades
- B. 30 unidades
- C. 48 unidades
- D. 60 unidades
- E. 72 unidades

**85.** Para transformar 500ml de soro glicosado a 5% em 10%, quantas ampolas de 20 ml de glicose hipertônica a 50% são necessárias-

- A. Uma ampola
- B. Duas ampolas
- C. Duas ampolas e meia
- D. Três ampolas e meia

**86.** Foram prescritas para um cliente 15 unidades de insulina regular. Verificamos que havia frascos de insulina de 40 unidades, e a seringa era de 80 unidades. Nesse caso, aplicaremos:

- A. 15 unidades
- B. 7,5 unidades
- C. 30 unidades
- D. 10 unidades
- E. 40 unidades

**87.** Ao se administrar qualquer medicamento, deve-se ter o cuidado de observar a sua validade. Tal conduta é uma medida preventiva contra o seguinte acidente:

- A. Físico
- B. Químico
- C. Térmico
- D. Mecânico
- E. Bacteriológico

**88.** Se 1,0ml de heparina contém 5.000UI, então 500UI corresponderão a:

- A. 0,5ml
- B. 0,1ml
- C. 0,15ml
- D. 0,25ml
- E. 0,45ml

**89.** Aplicando a fórmula de Miller, a administração de 3.200ml de solução de glicose a 5% em 24 horas, será feita da seguinte forma:

- A. 30 gotas por minuto
- B. 44 gotas por minuto
- C. 50 gotas por minuto
- D. 60 gotas por minuto
- E. 70 gotas por minuto

**90.** Para o cumprimento de uma prescrição de 7.500UI de heparina, a quantidade a ser aspi-

rada de um frasco de 25.000UI (5.000UI/ml) é de:

- A. 0,5ml
- B. 2,5ml
- C. 7,5ml
- D. 1,5ml

**91.** O médico prescreveu 1.000ml de soro fisiológico e 500 ml de soro glicosado para o cliente. Considerando que todas as etapas deverão ser infundidas em 20 horas, o número de gotas que deve fluir por minuto é de:

- A. 16 gts/min
- B. 17 gts/min
- C. 20 gts/min
- D. 25 gts/min

**92.** Foram prescritas para um cliente 25 unidades de insulina regular. Verificamos que só havia frascos de insulina de 40 unidades, e seringas de 80 unidades. Para cumprimento da prescrição, deve-se aspirar do frasco:

- A. 50 unidades
- B. 60 unidades
- C. 25 unidades
- D. 12,5 unidades

**93.** Se em 1 ml de heparina há 5.000U, quanto devemos aplicar para atender a uma prescrição de 1.750U, por via EV?

- A. 0,2ml
- B. 0,25ml
- C. 0,3ml
- D. 0,35ml
- E. 0,4ml

**94.** Foram prescritos 15mg de garamicina para uma criança de 2 meses de idade. Sabendo-se que uma ampola de 2ml contém 20mg, a quantidade em mililitros (ml) a ser aplicada é:

- A. 0,25ml
- B. 0,5ml
- C. 1,0ml

- D. 1,5 ml
- E. 2,0ml

**95.** Como administrar 1.000.000U de uma medicação que é apresentada em frascos de 5.000.000U/ml?

- A. 0,1 ml
- B. 0,2ml
- C. 0,3ml
- D. 0,4ml
- E. 0,5ml

**96.** Para transformar 500ml de soro glicosado a 5% em 15%, quantas ampolas de glicose hipertônica a 50% com 20ml são necessárias?

- A. 2 ampolas
- B. 3 ampolas
- C. 3,5 ampolas
- D. 5 ampolas
- E. 7,5 ampolas

**97.** Tem-se a seguinte prescrição: 750ml de soro glicosado a 5%, 20ml de NaCl a 20% e 5ml de KCl a 10% EV de 8/8 horas. Com quantas microgotas por minuto deve ser administrado esse soro?

- A. 60 mgts/min
- B. 80 mgts/min
- C. 90 mgts/min
- D. 97 mgts/min
- E. 100 mgts/min

**98.** A quantidade em mililitros (ml) que corresponde a 100mg de uma medicação que se apresenta em frascos de 1g diluído em 5ml é de:

- A. 0,25ml
- B. 0,5ml
- C. 1,0ml
- D. 1,5ml

**99.** Foram prescritas para um cliente 30U de insulina regular simples. Porém, no armário só havia frasco de insulina de 40U e seringa de 80U. Quantas unidades de insulina precisam ser aspiradas na seringa de 80U, para cumprir a prescrição médica?

- A. 30U
- B. 50U
- C. 60U
- D. 70U
- E. 80U

**100.** Foram prescritas para uma cliente 5.000 unidades de heparina. Considerando-se que o frasco de heparina contém 5ml que correspondem a 25.000 unidades, o volume em ml a ser retirado do frasco para atender à prescrição é de:

- A. 0,25ml
- B. 0,50ml
- C. 0,75ml
- D. 1,00ml
- E. 1,25ml

**101.** A prescrição diz: 60mg de fenobarbital duas vezes ao dia, via oral, às 8:00 e 20:00 horas. O fenobarbital é encontrado na forma de comprimido de 15mg. Quantos comprimidos deverão ser administrados?

- A. 6
- B. 5 e 1/2
- C. 4
- D. 3 1/2
- E. 2

**102.** Foram prescritas 1.500.000U de penicilina cristalina. O frasco 5.000.000U existente no setor foi diluído em 10ml de água destilada. Para executar a prescrição, o volume a ser aspirado será de:

- A. 1ml
- B. 5ml
- C. 2ml
- D. 3ml

E. 4ml

**103.** Foram prescritos 100ml de soro glicosado a 5% para um paciente idoso, com diagnóstico de insuficiência cardíaca, no período de 20 horas. O gotejamento deve ser mantido rigorosamente em:

- A. 5ml/h
- B. 3ml/h
- C. 4ml/h
- D. 2ml/h
- E. 6ml/h

**104.** Foram prescritos 1.500ml de SG 5% para ser infundido em 24 horas. A velocidade de gotejamento deverá ser de:

- A. 63 gts/min
- B. 43 gts/min
- C. 21 gts/min
- D. 84 gts/min

**105.** No Centro Municipal de Saúde, foram prescritas 500.000 unidades de penicilina benzatina a um lactente. Sabendo-se que no posto de enfermagem há frascos de 1.200.000 unidades e que a diluição empregada no setor é de 3 ml, para administrar a medicação por via intramuscular profunda deve-se aplicar a seguinte quantidade de antibiótico:

- A. 1,1ml
- B. 1,2ml
- C. 1,25ml
- D. 1,3ml

**106.** Na clínica médica do Hospital da Luz existem seringas graduadas de 40UI/ml e frascos contendo insulina NPH de 80U/ml. Necessitando-se administrar 8U do hipoglicemiante pela manhã, o total de unidades a serem aspiradas para cumprir a prescrição é de:

- A. 4U
- B. 8U
- C. 12U
- D. 16U

**107.** A administração de medicamento digitálico estará contra-indicada se o pulso do paciente apresentar a seguinte faixa de batimento por minuto:

- A. Abaixo de 60
- B. Entre 70 e 80
- C. Entre 80 e 90
- D. Entre 90 e 100
- E. Acima de 100

**108.** A via de absorção mais indicada para a administração de substâncias oleosas é a:

- A. Sublingual
- B. Intramuscular
- C. Intradérmica
- D. Oral
- E. Endovenosa

**109.** A teofilina e o isoproterenol são exemplos de:

- A. Broncodilatadores
- B. Antiarrítmicos
- C. Corticóides
- D. Digitálicos

## Administração de Medicamentos

### Respostas

#### 01 . Resposta D

1º passo: Fórmula

$\frac{P \times S}{F}$  onde: **P** = prescrição (20U);  
**S** = seringa (80U);  
**F** = frasco disponível (40U).

2º passo: utilizar a formula

$$\text{Dose} = \frac{20 \times 80}{40} = \frac{1.600}{40} = 40U$$

**Lembre-se:** Primeiro deve-se multiplicar, em seguida dividir.

Quando houver zero (à direita) no numerador e denominador pode-se eliminá-los (na mesma quantidade) para facilitar a operação matemática.

Na prática de enfermagem estes cálculos não são utilizados, pois os frascos de insulina são padronizados em 100U e as seringas também.

#### 02. Resposta B

1º passo: A questão é resolvida montando-se a regra de 3

$$\begin{array}{ccc} 5.000 \text{ ---} 1 \text{ ml} & \longrightarrow & x = \frac{3.000}{5.000} \quad x = 0,6\text{ml} \\ 3.000 \text{ ---} x & & \end{array}$$

**Lembre-se:** • Os frascos de heparina contêm 5.000U/ml.

#### 03. Resposta D

1 º passo: A infusão deverá ser realizada em gotas

2 º passo: Fórmula.

$$\text{gts/min} = \frac{Vt}{T \times 3} \quad \begin{array}{l} \text{onde:} \\ Vt = \text{volume total} \\ T = \text{tempo de infusão} \\ 3 = \text{constante} \end{array}$$

3º passo: Utilizar a formula.

$$\text{nº de gotas/min} = \frac{2.500}{24 \times 3} \longrightarrow \frac{2.500}{72}$$

$$= 34,7\text{gts/min} = \sim 35\text{gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto, deve-se somar 1 ao número inteiro.

#### 04. Resposta C

1º Passo: A questão é resolvida montando-se a regra de 3

$$\begin{array}{ccc} 1000\text{mg} \text{ ---} 10 \text{ ml} & \longrightarrow & 1.000x = 1.500 \\ 150\text{mg} \text{ ---} x & & \end{array}$$

$$x = \frac{1.500}{1.000} \quad x = 1,5\text{ml}$$

A prescrição é de 150mg;

1g é igual a 1.000mg;

Para multiplicar por 10, acrescentar um zero;

O número que acompanha o "x" após a multiplicação será o denominador e o outro o numerador da fração;

A resposta deverá ser expressa em ml (volume a ser aspirado).

## 05. Resposta B

1º Passo: Determinar quantos ml contêm 2 ampolas e meia, portanto:

3ml - contém 150mg (1 amp.)

2 amps. - contém 6ml (300mg)

1/2 amp. - contém 1,5ml

$$6\text{ml} + 1,5\text{ml} = 7,5\text{ml}$$

2º Passo: Determinar quantos miligramas contêm 7,5ml pela regra de 3

$$3\text{ml} \text{ --- } 150\text{mg} \quad \rightarrow \quad 3x = 1.125$$

$$7,5\text{ml} \text{ --- } x$$

$$x = \frac{1.125}{3} \quad x = 375\text{mg}$$

3º passo: Converter mg em g

$$1.000\text{mg} \text{ --- } 1\text{g} \quad \rightarrow \quad 1.000x = 375$$

$$375\text{mg} \text{ --- } x$$

$$x = \frac{375}{1.000} \quad x \Rightarrow 0,375\text{g}$$

**Lembre-se:** Por que 1.000mg (3º passo)? Porque 375mg é parte de grama, que pode ser 5g, 4g etc. Utilizamos 1 g, pois devemos partir da menor quantidade uma vez que na questão isto não é especificado;

Note que a conversão de mg para g é feita colocando-se uma casa decimal à direita (zero): 375mg - 0,375g.

## 06. Resposta C

1º Passo: Utilizar a fórmula para calcular gota

$$\frac{\text{gts/min}}{T \times 3} = \frac{Vt}{36}$$

onde:  
Vt = volume total  
T = tempo de infusão  
3 = constante

$$\frac{n^\circ \text{ de gts/min}}{12 \times 3} = \frac{500}{36} \quad \rightarrow \quad \frac{500}{36} = 13,8$$

$$\approx 14 \text{ gts/min}$$

• Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5 portanto, deve-se somar 1 ao número inteiro.

**07. Resposta C**

1º passo: Transformar o enunciado em função numérica

5ml --- 25.000U

xml --- 7.500U (prescrição)

$$25.000x = 37.500$$

$$x = \frac{37.500}{25.000} \quad x = 1,5 \text{ ml}$$

**08. Resposta C**

1º Passo: Utilizar a fórmula para o cálculo de gts/min

$$\text{gts/min} = \frac{Vt}{T \times 3}$$

onde:  
Vt = volume total  
T = tempo de infusão  
3 = constante

$$\text{nº de gts} = \frac{1.500}{24 \times 3} \rightarrow \frac{1.500}{72}$$

$$= 20,8 = \sim 21 \text{gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

**09. Resposta D**

1º Passo: Determinar a fórmula

$$\frac{P \times S}{F}$$

onde: **P** = prescrição (16U);  
**S** = seringa (40U);

**F** = frasco disponível (80U).

2º Passo: Aplicar a fórmula

$$\text{Dose} = \frac{16 \times 40}{80} = \frac{640}{80} = 8U$$

**Lembre-se:** Primeiro deve-se multiplicar, em seguida dividir.

Quando houver zero (à direita) no numerador e denominador pode-se eliminá-los para facilitar a operação matemática.

Na prática de enfermagem estes cálculos não são utilizados, pois os frascos de insulina são padronizados em 100U e as seringas também.

**10. Resposta A**

$$\frac{P \times S}{F}$$

onde: **P** = prescrição (12U);  
**S** = seringa (80U);

**F** = frasco disponível (40U).

$$\text{Dose} = \frac{12 \times 80}{40} = \frac{960}{40} = 24U$$



**Lembre-se:** Primeiro deve-se multiplicar, em seguida dividir.

Quando houver zero (à direita) no numerador e denominador, pode-se eliminá-los para facilitar a operação matemática.

Na prática de enfermagem estes cálculos não são utilizados, pois os frascos de insulina são padronizados em 100U e as seringas também.

**11. Resposta B**

1º Passo: Transformar o enunciado da questão em expressão matemática

1g (Transformar em ml) está diluído em 5ml.

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{lcl} 1.000\text{mg} & \text{---} & 5\text{ml} \\ 100\text{mg} & \text{---} & x \end{array} \quad \longrightarrow \quad 1.000x = 500$$

$$x = \frac{500}{1.000} \quad x = 0,5\text{ml}$$

**12. Resposta B**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{lcl} 5.000.000 & \text{---} & 1\text{ml} \\ 1.000.000 & \text{---} & x \end{array} \quad \longrightarrow \quad x = \frac{1.000.000}{5.000.000}$$

$$x = 0,2\text{ml}$$

**Lembre-se:** Cortar os zeros constantes no numerador e denominador para facilitar a operação, na mesma quantidade.

**13. Resposta D**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{lcl} 20\text{mg} & \text{---} & 2\text{ml} \\ 15\text{mg} & \text{---} & x \end{array} \quad \longrightarrow \quad x = \frac{15 \times 2}{20} \quad \longrightarrow \quad x = \frac{30}{20}$$

$$x = 1,5\text{ml}$$

**Lembre-se:** Cortar os zeros constantes no numerador e denominador para facilitar a operação, na mesma quantidade.

**14. Resposta B**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica 2º Passo: Montar a regra de 3

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{lcl} 2\text{ml} & \text{---} & 80\text{mg} \\ x\text{ml} & \text{---} & 20\text{mg} \end{array} \quad \longrightarrow \quad x = \frac{2 \times 20}{80} \quad \longrightarrow \quad x = 0,5\text{ml}$$

**15. Resposta C**

1º Passo: Utilizar a fórmula

$\frac{P \times S}{F}$  onde: **P** = prescrição (30U);  
**S** = seringa (80U);  
**F** = frasco disponível (40U).

$$\text{Dose} = \frac{30 \times 80}{40} = \frac{2.400}{40} = 60U$$

#### 16. Resposta E

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{ccc} 5\text{ml} & \text{---} & 25.000 \\ x\text{ml} & \text{---} & 5.000 \end{array} \rightarrow x = \frac{5 \times 5.000}{25.000}$$

$$x = \frac{25.000}{25.000} \rightarrow x = 1,0\text{ml}$$

**Lembre-se:** Cortar os zeros constantes no numerador e denominador para facilitar a operação, na mesma quantidade.

#### 17. Resposta E

1º Passo: Determinar a fórmula

$$\frac{\text{gts/min}}{T \times 3} = \frac{Vt}{\dots}$$

onde:  
Vt = volume total  
T = tempo de infusão  
3 = constante

Solução fisiológica (1.000 ml) + Solução glicosada (500 ml) = Vt

$$\frac{Vt}{T \times 3} = \frac{1.000 + 500}{24 \times 3} \rightarrow \frac{1.500}{72}$$

$$= 20,8 \approx 21 \text{ gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5 portanto, deve-se somar 1 ao número inteiro.

#### 18. Resposta C

1º Passo: Fórmula

$$\frac{\text{mgts/min.}}{t} = \frac{Vt}{\dots}$$

Onde: Vt = volume total  
t = tempo

2º Passo: Utilizar a formula

$$\text{gts/min} = \frac{2.500}{24} = 104,1 = 104 \text{ mgts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão decimal é menor que 5.

#### 19. Resposta A

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\frac{P \times S}{F} \quad \text{onde: } P = \text{prescrição (10U);}$$
$$\quad \quad \quad S = \text{seringa (40U);}$$
$$F = \text{frasco disponível (80U).}$$

$$\text{Dose} = \frac{10 \times 40}{80} = \frac{400}{80} = 5U$$

**Lembre-se:** Na prática este cálculo não é necessário, pois seringa e frasco são padronizados em 100U.

## 20. Resposta E

1º Passo: fórmula

$$\frac{P \times S}{F} \quad \text{onde: } P = \text{prescrição (12U);}$$
$$\quad \quad \quad S = \text{seringa (1ml);}$$
$$F = \text{frasco disponível (80U).}$$

$$\text{Dose} = \frac{12 \times 1}{80} = \frac{12}{80} = 0,15\text{ml}$$

## 21 . Resposta D

1º Passo: Determinar a fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{. Vt .}{T \times 3} \quad \text{onde:}$$
$$\quad \quad \quad Vt = \text{volume total}$$
$$\quad \quad \quad T = \text{tempo de infusão}$$
$$\quad \quad \quad 3 = \text{constante}$$

$$\frac{. Vt .}{T \times 3} = \frac{1.500 + 500}{20 \times 3} \xrightarrow{2.000} \quad 60$$

$$= 33,3 = \sim 33 \text{ gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão: o decimal é maior que 5 portanto, deve-se somar 1 ao número inteiro.

## 22. Resposta D

1º Passo: Determinar as etapas de hidratação venosa (HV)

Soro fisiológico - 1.000ml em 2 etapas:

$$500 + 20 (\text{NaCL}) + 10 (\text{glicose hipertônica}) = 530$$

$$500 + 10 (\text{NaCL}) + 20 (\text{glicose hipertônica}) = 530$$

2º Passo: Somar as etapas

$$530 + 530 = 1.060\text{ml}$$

3º Passo: Aplicar a fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{. Vt .}{T \times 3} \quad \text{onde:}$$
$$\quad \quad \quad Vt = \text{volume total}$$
$$\quad \quad \quad T = \text{tempo de infusão}$$
$$\quad \quad \quad 3 = \text{constante}$$

$$\frac{. Vt .}{T \times 3} = \frac{1.060}{24 \times 3} \rightarrow \frac{1.500}{72}$$

$$= 14,7 \quad \approx 15 \text{ gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto, deve-se somar 1 ao número inteiro.

### 23. Resposta B

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{rcl} 5.000\text{mg} \text{---} 1\text{ml} & \xrightarrow{\quad} & x = \frac{3.500}{5.000} \xrightarrow{\quad} \frac{35}{50} \\ 3.500\text{mg} \text{---} x & & \end{array}$$

$$x = 0,7\text{ml}$$

**Lembre-se:** Cortar os zeros facilita a resolução, mas somente os que constarem no numerador e denominador.

### 24. Resposta C

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \quad \text{Onde: } Vt = \text{volume total} \\ t = \text{tempo}$$

2º Passo: Aplicar a formula

$$\text{gts/min} = \frac{240}{12} = 20 \text{ mgts/min}$$

### 25. Resposta C

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{rcl} 500\text{mg} \text{---} 2\text{ml} & \xrightarrow{\quad} & \frac{700}{500} \xrightarrow{\quad} \frac{70}{50} \quad x = 1,4\text{ml} \\ 350\text{mg} \text{---} x & & \end{array}$$

### 26. Resposta D

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{rcl} 500\text{mg} \text{---} 2\text{ml} & \xrightarrow{\quad} & \frac{900}{500} \xrightarrow{\quad} \frac{90}{50} \quad x = 1,8\text{ml} \\ 450\text{mg} \text{---} x & & \end{array}$$

**Lembre-se:** Cortar os zeros facilita a resolução, mas somente os que constarem no numerador e denominador.

### 27. Resposta C

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{rcl} 10\text{mg} \text{---} 2,5\text{ml} & \xrightarrow{\quad} & x = \frac{10}{10} \rightarrow = 1,0\text{ml} \\ 4\text{mg} \text{---} x & & \end{array}$$

**Lembre-se:** O número que acompanha o “x” será sempre o denominador (após a multiplicação cruzada).

**28. Resposta C**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Fórmula

VP ----- CD  
VNx ----- CN

onde: VP = volume prescrito  
VNx = volume necessário (da  
concentração disponível)  
CD = concentração (%) disponível  
CN = concentração (%) necessária

$$\frac{15\text{ml} - 50\%}{x\text{ml} - 30\%} \rightarrow x = \frac{450}{50} \rightarrow = 9\text{ml}$$

**Resposta:** A quantidade a ser aplicada da solução de glicose a 50% para obtermos a concentração: prescrita, que é a solução de glicose a 30%, é de 9ml.

**29. resposta A**

1º Passo: Determinar a fórmula

$$\frac{\text{gts/min}}{T \times 3} = \frac{Vt}{3}$$

onde:  
Vt = volume total  
T = tempo de infusão  
3 = constante

2º Passo: aplicar a fórmula

Solução glicosada (1.500 ml)

Solução fisiológica (500 ml)

$$\frac{. Vt .}{T \times 3} = \frac{2.000}{24 \times 3} \rightarrow \frac{2.000}{72}$$

$$= 27,7 \quad \approx 28 \text{ gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

**30. Resposta B**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\frac{1.000\text{mg} \text{---} 10\text{ml}}{250\text{mg} \text{---} x} \rightarrow x = \frac{2.500}{1.000} \rightarrow = 2,5\text{ml}$$

**Lembre-se:** 1g = 1.000mg

1.000mg deverá ser diluído em 10ml (diluyente disponível)

**32. Resposta D**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{l} 0,25\text{mg} \text{---} 2\text{ml} \times = \frac{.2}{0,10\text{mg}} \quad x = \frac{.2}{0,25} \times 2 \\ 0,10\text{mg} \text{---} x \end{array}$$

**Lembre-se:** Na prática esta operação não é necessária, pois os frascos de insulina são padronizados em 100U e as seringas também.

**33. Resposta C**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica.

$$500 + 10 (\text{NaCl}) + 10 (\text{KCl}) = 520$$

$$500 + 10 (\text{KCl}) = 510$$

$$500 + 10 (\text{NaCl}) = 510$$

2º Passo: Aplicar a formula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \quad \text{Onde: } Vt = \text{volume total} \\ t = \text{tempo}$$

$$\text{gts/min.} = \frac{520 + 510 + 510}{12} \rightarrow \frac{1540}{12}$$

$$\rightarrow = 128,3 \quad = \sim 128\text{gts/min.}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar-se de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

As bombas infusoras trabalham em ml que corresponde a mgts, portanto para calcular ml, a fórmula a ser utilizada é a de mgts. A resposta será em ml/h.

**34. Resposta C**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{l} 1,0\text{ml} \text{---} 100\text{U} \times = \frac{.30}{0,3\text{ml}} \quad x = \frac{.30}{1} \times 100 \\ 0,3\text{ml} \text{---} x \end{array}$$

O conteúdo a ser aspirado para se obter 0,3ml de adrenalina é de 30U em seringa graduada em unidades.

**35. Resposta C**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$500 + 500 + 500 + 500 + 500 = 2.500\text{ml}$$

$$500 + 10 = 510$$

$$500 + 10 = 510$$

Ou

$$1^a - 1.000 + 10 = 1.010$$

$$2^a - 500$$

$$3^a - 1.000 + 10 = 1.010$$

2º Passo: Fórmula (utilizando frascos de soro de 500ml).

$$\text{gts/min} = \frac{\text{Vt}}{\text{T} \times 3}$$

onde:  
Vt = volume total  
T = tempo de infusão  
3 = constante

$$\frac{\text{Vt}}{\text{T} \times 3} = \frac{510 + 500 + 510 + 500 + 500}{24 \times 3}$$

$$\rightarrow \frac{2.520}{72} = 35 \text{ gts/min}$$

**Lembre-se:** O enunciado não especifica se todas as etapas são de 500ml, portanto podemos dispor de frascos de soro de 1.000ml.

### 36. Resposta D

1º Passo: Organizar as etapas descritas no enunciado

Total de soro: 1.500ml (glicose) + 300ml (soro fisiológico)

1ª etapa: 1.000ml (glicose) + 10 (glicose hipertônica) + 10 (NaCl) + 10 (KCl) = 1.030

2ª etapa: 500 (glicose) + 300 (soro fisiológico) = 800

Total: 1.830

2º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{\text{Vt}}{\text{T} \times 3}$$

onde:  
Vt = volume total  
T = tempo de infusão  
3 = constante

$$\frac{\text{Vt}}{\text{T} \times 3} \rightarrow \frac{1.830}{12 \times 3} \rightarrow \frac{1.830}{36} \rightarrow = 50,8$$

nº de gts/min. = ~ 35gts/min

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

Na segunda etapa da HV (hidratação venosa), soro glicosado a 5%, 500ml, no preparo da solução deve-se utilizar frasco de 1.000ml, pois não é possível acrescentar 300ml em um frasco de 500ml, mas este acréscimo pode ser dividido, se permitido, em todas as etapas, isto evita o desperdício de 500ml de soro se utilizado um frasco de 1.000ml, para que possa ser acrescido 300ml de soro fisiológico.

### 37. Resposta A

1º Passo: Organizar o enunciado da questão

Total de mg em 24 horas: 2 x/dia - 30mg (manhã), 30mg (noite)

Apresentação do medicamento: Comprimidos com 15mg



Portanto:

Manhã - 30mg: Cada comprimido 15mg (necessário 2 comprimidos);

Noite - 30mg: Cada comprimido 15mg (necessário 2 comprimidos)

Total de comprimidos necessários: 2 manhã + 2 noite = 4 comprimidos

Total de comprimidos necessários em cada horário: 2 comprimidos

### 38. Resposta B

Quanto à administração de medicamentos, deve-se: conhecer os princípios de administração, isto é, a ação da droga no organismo vivo; os métodos e as vias de administração, a dosagem máxima dos medicamentos e os fatores que a modificam; os sintomas tóxicos, os métodos e a técnica de administração. No momento da administração do medicamento, deve-se: conferir, a prescrição, a dose e o rótulo do medicamento.

### 39. Resposta A

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{l} 80\text{mg} \text{ --- } 2\text{ml} \\ 12\text{mg} \text{ --- } x \end{array} \rightarrow x = \frac{.12 \times 2}{80} \rightarrow \frac{24}{80} \quad x = 0,3\text{ml}$$

### 40. Resposta C

1º Passo: Utilizar a fórmula

$\frac{P \times S}{F}$  onde: **P** = prescrição (5U);  
**S** = seringa (80U);  
**F** = frasco disponível (40U).

$$\text{Dose} = \frac{5 \times 80}{40} = \frac{400}{40} = 10\text{U}$$

**Lembre-se:** Na prática, estes cálculos não são necessários, pois os frascos de insulina e as seringas são padronizados em 100U.

### 41. Resposta C

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{l} 1\text{ml} \text{ --- } 4\text{mg} \\ x\text{ml} \text{ --- } 6\text{mg} \end{array} \rightarrow x = \frac{.6}{4} \rightarrow x = 1,5\text{ml}$$

O volume equivalente a 6 mg corresponde a 1,5ml.

### 42. Resposta C

1º Passo: Lembrar que mgts/min = ml/h

2º Passo: 104ml/h em 24h:  $104 \times 24 = 2.498$

3º Passo: Baseado no volume total a ser infundido, utilizar a fórmula para calcular o número de gotas/min.

#### 4º Passo: Formula

$$\text{gts/min} = \frac{Vt}{T \times 3}$$

onde:  
Vt = volume total  
T = tempo de infusão  
3 = constante

$$\frac{Vt}{T \times 3} = \frac{2.500}{24 \times 3} \rightarrow \frac{2.500}{72}$$

$$= 34,7 = \sim 35 \text{ gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

Baseado no enunciado da questão, não é necessário o 1º e o 2º passos apresentados. A questão pode ser resolvida somente utilizando-se a fórmula para o cálculo do número de gotas/min, pois o enunciado oferece o volume a ser infundido e o tempo previsto.

#### 43. Resposta A

1º Passo: Determinar a fórmula.

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t}$$

Onde: Vt = volume total  
t = tempo

$$\text{gts/min.} = \frac{500}{8} = 62,5 = \sim 62 \text{ mgts/min.}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar-se de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é 5.

#### 44. Resposta C

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{l} 1,0\text{ml} \text{ --- } 4\text{mg} \\ 2,5\text{ml} \text{ --- } x \end{array} \rightarrow x = \frac{2,5 \times 4}{1} \rightarrow x = 10\text{mg}$$

#### 45. Resposta E

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\frac{P \times S}{F}$$

onde: P = prescrição (20U);  
S = seringa (40U);  
F = frasco disponível (50U).

$$\text{Dose} = \frac{20 \times 40}{50} = \frac{800}{50} = 16\text{U}$$

**Lembre-se:** Na prática, estes cálculos não são necessários, pois os frascos de insulina e as seringas são padronizados em 100U.

#### 46. Resposta C

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Montar a regra de 3

$$\begin{array}{lcl} 10\text{ml} \text{ --- } 500\text{mg} & \longrightarrow & x = \frac{3000}{10} \quad x = 300\text{mg} \\ 6\text{ml} \text{ --- } x & & \end{array}$$

A quantidade a ser administrada é de 300mg.

**47. Resposta A**

Os medicamentos devem ser aplicados obedecendo aos horários prescritos e a via indicada e o responsável por esta aplicação deve conhecer a ação das drogas e os efeitos causados ao organismo.

**48. Resposta B**

1º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{. Vt .}{T \times 3} \quad \text{Onde:}$$

$Vt$  = volume total  
 $T$  = tempo de infusão  
 $3$  = constante

$$\frac{. Vt .}{T \times 3} = \frac{1.000}{8 \times 3} \longrightarrow \frac{1.000}{24}$$

$$= 41,6 \quad = \sim 42 \text{ gts/min}$$

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \quad \text{Onde: } Vt = \text{volume total}$$

$t$  = tempo

$$\text{mgts/min} = \frac{Vt}{t} = \frac{1.000}{8} = 125\text{mgts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar-se de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) se for menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

**49. Resposta C**

1º Passo: Lembrar que ml/h = mgts/min.

2º Passo: Determinar em quantas horas será feita a infusão: de 10h às 18h = 8h

3º Passo: Utilizar a fórmula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \quad \text{Onde: } Vt = \text{volume total}$$

$t$  = tempo

$$\text{mgts/min.} = \frac{520}{8} = 65\text{mgts/min.}$$

**50. Resposta D**

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \quad \text{Onde: } Vt = \text{volume total} \\ t = \text{tempo}$$

$$\text{mgts/min.} = \frac{1200}{20} = 60 \text{mgts/min.}$$

### 51. Resposta B

A heparina é adicionada ao líquido diluidor com o objetivo de evitar a oclusão do cateter, que pode ocorrer devido à passagem de excretas dada à disfunção renal. A heparina tem função anti-coagulante.

### 52. Resposta B

3.5 a 5,0 mEq/L é a faixa de normalidade sérica de potássio.

### 53. Resposta A

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \quad \text{Onde: } Vt = \text{volume total} \\ t = \text{tempo}$$

$$\text{mgts/min.} = \frac{1500}{24} = 62,5 = 62 \text{ mgts/min.}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) se for menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é igual a 5.

62,5 = igual a 5, logo:

Resposta = 62 gts/min.

### 54. Resposta B

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Utilizar a fórmula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \quad \text{Onde: } Vt = \text{volume total} \\ t = \text{tempo}$$

$$\text{mgts/min.} = \frac{800 \text{ (SFa 0,9\%)} + 200 \text{ (Sga 5\%)}}{24} \\ = \frac{1.000}{24} = 41,6 = \sim 42 \text{ mgts/min}$$

**Lembre-se:** • Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) se for menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

### 55. Resposta D

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{lcl} 80\text{mg} \text{ --- } 2\text{ml} & & x = \frac{120}{80} \quad x = 1,5\text{ml} \\ 60\text{mg} \text{ --- } x & \longrightarrow & \end{array}$$

**Lembre-se:** O número que acompanha o "x" será o denominador.

#### 56. Resposta B

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{lcl} 5.000\text{U} \text{ --- } 1\text{ml} & = & \frac{3.500}{5.000} \quad x = 0,7\text{ml} \\ 3.500\text{U} \text{ --- } x & \longrightarrow & \end{array}$$

#### 57. Resposta D

1º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{V_t}{T \times 3}$$

onde:  
 $V_t$  = volume total  
 $T$  = tempo de infusão  
 $3$  = constante

$$\frac{V_t}{T \times 3} = \frac{3.000}{24 \times 3} = \frac{3000}{72} = 41,6 = 42\text{gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) se for menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

#### 58. Resposta C

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{lcl} 1.000\text{mg} \text{ --- } 10\text{ml} & & x = \frac{1.500}{1.000} \quad x = 1,5\text{ml} \\ 150\text{mg} \text{ --- } x & \longrightarrow & \end{array}$$

**Lembre-se:** A transformação de g em mg é necessária pois o medicamento foi prescrito em mg (1g = 1.000mg).

#### 59. Resposta E

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\frac{P \times S}{F}$$

onde: **P** = prescrição (12U);  
**S** = seringa (1ml);  
**F** = frasco disponível (80U).

$$\text{Dose} = \frac{12 \times 1}{80} = 0,15\text{ml}$$

**Lembre-se:** Na prática, estes cálculos não são necessários, pois os frascos de insulina e as seringas são padronizados em 100U e a seringa de 1 ml contém 100U.

#### 60. Resposta D

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$1.500\text{ml SF } 0,9\% + 500\text{ml SG } 5\%$$

$$\text{Total: } 1.500 + 500 = 2.000$$

2º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{Vt}{T \times 3}$$

onde:  
 $Vt$  = volume total  
 $T$  = tempo de infusão  
 $3$  = constante

$$\frac{Vt}{T \times 3} = \frac{2.000}{20 \times 3} = \frac{2.000}{60} = 33,3 = 33 \text{gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é igual a 5.

### 61 . Resposta C

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t}$$

Onde:  $Vt$  = volume total  
 $t$  = tempo

$$\text{mgts/min.} = \frac{240}{12} = 20 \text{ mgts/min.}$$

### 62. Resposta B

1º Passo: Organizar o enunciado matematicamente

$$\begin{array}{l} 250.000 \text{ --- } 1\text{ml} \\ 350.000 \text{ --- } x \end{array} \rightarrow x = \frac{350.000}{250.000} \quad x = 1,4\text{ml}$$

### 63. Resposta B

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

2º Passo: Formula

$$\begin{array}{l} VP \text{ ---- } CD \\ VNx \text{ ---- } CN \end{array}$$

onde:  $VP$  = volume prescrito  
 $VNx$  = volume necessário (da concentração disponível)  
 $CD$  = concentração (%) disponível  
 $CN$  = concentração (%) necessária

2º Passo: Aplicar a formula

$$\begin{array}{l} 10\text{ml} - 50\% \\ x\text{ml} - 30\% \end{array} \rightarrow x = \frac{300}{50} \rightarrow = 6\text{ml}$$

### 64. Resposta A

1º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{Vt}{T \times 3}$$

onde:  
 $Vt$  = volume total

$$T \times 3 \qquad T = \text{tempo de infusão}$$

$$3 = \text{constante}$$

$$\frac{. Vt .}{T \times 3} = \frac{550}{6 \times 3} = \frac{550}{18} = 30,5 = \sim 30\text{gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar-se de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é igual a 5.

## 65. Resposta C

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 5.000\text{U} \text{ --- } 1\text{ml} \times = \frac{8.000}{5.000} \quad x = 1,6\text{ml} \\ 8.000\text{U} \text{ --- } x \end{array}$$

## 66. Resposta E

1º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{. Vt .}{T \times 3} \qquad \begin{array}{l} \text{onde:} \\ Vt = \text{volume total} \\ T = \text{tempo de infusão} \\ 3 = \text{constante} \end{array}$$

$$\frac{. Vt .}{T \times 3} = \frac{1.000}{8 \times 3} = \frac{1.000}{24} = 41,6 = \sim 42\text{gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar-se de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) se for menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

## 67. Resposta A

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \qquad \begin{array}{l} \text{Onde: } Vt = \text{volume total} \\ t = \text{tempo} \end{array}$$

$$\text{mgts/min.} = \frac{500}{8} = 62,5 = \sim 62 \text{ mgts/min.}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar-se de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é igual a 5.

## 68. Resposta D

1º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{. Vt .}{T \times 3} \qquad \begin{array}{l} \text{onde:} \\ Vt = \text{volume total} \\ T = \text{tempo de infusão} \\ 3 = \text{constante} \end{array}$$

$$\frac{V_t}{T \times 3} = \frac{1.000}{6 \times 3} = \frac{1.000}{18} = 55,5 = \sim 55 \text{gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) se for menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

**69. Resposta C**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 5.000 \text{ --- } 5\text{ml} \\ 2.000 \text{ --- } x \end{array} \quad x = \frac{10.000}{5.000} \times 2,0\text{ml}$$

**70. Resposta E**

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\frac{P \times S}{F} \quad \text{onde: } P = \text{prescrição (15U);}$$

$$S = \text{seringa (80U);}$$

$$F = \text{frasco disponível (40U).}$$

$$\text{Dose} = \frac{15 \times 80}{40} \rightarrow = \frac{1.200}{40} \rightarrow = 30\text{U}$$

**Lembre-se:** Na prática, estes cálculos não são necessários, pois os frascos de insulina e as seringas são padronizados em 100U.

**71. Resposta D**

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\frac{P \times S}{F} \quad \text{onde: } P = \text{prescrição (15U);}$$

$$S = \text{seringa (40U);}$$

$$F = \text{frasco disponível (80U).}$$

$$\text{Dose} = \frac{15 \times 40}{80} \rightarrow = \frac{600}{80} \rightarrow = 7,5\text{U}$$

**Lembre-se:** Na prática, estes cálculos não são necessários, pois os frascos de insulina e as seringas são padronizados em 100U.

**72. Resposta D**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 5.000 \text{ --- } 1\text{ml} \\ 3.500 \text{ --- } x \end{array} \quad \rightarrow x = \frac{3.500}{5.000} \quad x = 0,7\text{ml}$$

**72. Resposta B**

A via oral é a via de administração de medicamentos usualmente mais segura, mais econômica e mais conveniente.

**74. Resposta C**



1º Passo: Volume em 1h = 105

2º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{\text{Vt}}{\text{T} \times 3}$$

onde:  
Vt = volume total  
T = tempo de infusão  
3 = constante

$$\frac{\text{VT}}{\text{T} \times 3} = \frac{105}{1 \times 3} = \frac{105}{3} = 35 \text{gts/min}$$

**75. Resposta D**

1º Passo: Determinar o número de horas que a HV (hidratação venosa) deverá ser infundida

$$\frac{500}{30} = 16,6 = 17 \text{ horas}$$

2º Passo: Se o número de horas da infusão seria de 17h e conteria 2g do antibiótico, a hidratação venosa foi interrompida após 12h da instalação (de 8:30h às 20:30h)

Portanto, a operação matemática é uma regra de 3:

$$\begin{array}{ccc} 17\text{h} & \text{---} & 2\text{g} \\ 12\text{h} & \text{---} & x \end{array} \rightarrow x = \frac{24}{17} \rightarrow x = 1,4\text{ml}$$

**Lembre-se:** O antibiótico não necessita de diluente, pode ser diluído com o soro no momento do preparo para a infusão.

**76. Resposta D**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{ccc} 1.000.000 & \text{---} & 20\text{ml} \\ x & \text{---} & 0,5\text{ml} \end{array} \rightarrow x = \frac{500.000}{20}$$

$$x = 25.000$$

2º Passo:

$$\begin{array}{ccc} 25.000\text{U} & \text{---} & 10\text{ml} \\ x & \text{---} & 1 \text{ ml} \end{array} \rightarrow x = \frac{25.000}{10} \quad x = 2.500\text{U}$$

**77. Resposta D**

1º Passo: Determinar quantos ml deverão ser aspirados para se obter 2.500U de heparina.

$$\begin{array}{ccc} 25.000\text{U} & \text{---} & 5\text{ml} \\ 2.500\text{U} & \text{---} & x \end{array} \rightarrow x = \frac{12.500}{25.000} \rightarrow x = 0,5\text{ml}$$

2º Passo:

$$\begin{array}{ccc} 100\text{U} & \text{---} & 1,0\text{ml} \\ x & \text{---} & 0,5\text{ml} \end{array} \rightarrow x = \frac{50}{1} \rightarrow x = 50\text{U}$$

**Lembre-se:** 100U = 1ml.

**78. Resposta C**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{lcl} 500\text{mg} \text{ --- } 5\text{ml} & x = \frac{750}{500} & x = 1,5\text{ml} \\ 150\text{mg} \text{ --- } x & & \end{array}$$

**79. Resposta B**

A prescrição do medicamento deve ser feita pelo médico, por escrito e assinado, para que não fique dúvida quanto à dosagem e via de administração e prever a reação que o cliente possa apresentar.

**80. Resposta D**

1º Passo: Fórmula

$$\begin{array}{l} \text{gts/min} = \frac{. Vt .}{T \times 3} \quad \text{onde:} \\ \quad \quad \quad Vt = \text{volume total} \\ \quad \quad \quad T = \text{tempo de infusão} \\ \quad \quad \quad 3 = \text{constante} \end{array}$$

$$\frac{. Vt .}{T \times 3} = \frac{1.200}{20 \times 3} \rightarrow = \frac{1.200}{60} \rightarrow = 20\text{gts/min}$$

**81 . Resposta B**

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\frac{P \times S}{F} \quad \text{onde: } P = \text{prescrição (15U);}$$

$$S = \text{seringa (40U);}$$

$$F = \text{frasco disponível (80U).}$$

$$\text{Dose} = \frac{15 \times 80}{40} = \frac{1.200}{40} = 30\text{U}$$

**Lembre-se:** Na prática, estes cálculos não são necessários, pois os frascos de insulina e as seringas são padronizados em 100U.

**82. Resposta C**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{lcl} 5\text{U} \text{ --- } 1\text{ml} & \rightarrow x = \frac{2}{5} & \rightarrow x = 0,4\text{ml} \\ 2\text{U} \text{ --- } x & & \end{array}$$

**83. Resposta A**

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \quad \text{Onde: } Vt = \text{volume total}$$

$$t = \text{tempo}$$

$$\text{mgts/min.} = \frac{500}{8} \rightarrow 62,5 \rightarrow 62 \text{ mgts/min.}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar-se de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

**84. Resposta B**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{lcl} 100\text{U} & \text{---} & 1,0\text{ml} \\ x & \text{---} & 0,3\text{ml} \end{array} \quad x = \frac{30}{1} \quad x = 30\text{U}$$

### 85. Resposta C

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

100 ml de soro glicosado a 5% contém 5g de glicose, portanto 100ml de glicose hipertônica a 50% contém 50g de glicose.

Quantas gramas de glicose contém uma ampola com 20ml a 50%?

$$\begin{array}{lcl} 100\text{ml} & \text{---} & 50\text{g} \\ 20\text{ml} & \text{---} & x \end{array} \quad x = \frac{1000}{100} \quad x = 10\text{g}$$

2º Passo: Se 100ml de soro glicosado a 5% contém 5g de glicose, 100ml de soro glicosado a 10% contém 10g de glicose. Em 500ml de glicosado a 10%, quantas gramas de glicose contém?

$$\begin{array}{lcl} 500\text{ml} & \text{---} & x \\ 100\text{ml} & \text{---} & 10\text{g} \end{array} \quad x = \frac{5.000}{100} \quad x = 50\text{g}$$

3º Passo: Cada ampola de glicose hipertônica a 50% com 20ml contém 10g de glicose. Precisamos de 50g para que o soro glicosado a 5% seja transformado em 10%.

4º Passo: O soro glicosado a 5%, 500ml contém 25g de glicose, o soro glicosado 500ml a 10% deve conter 50g, portanto faltam 25g, que estão contidas em 2 ampolas e meia de glicose a 50% - 10g + 10g + 5g

Portanto, para transformar 500ml de SG a 5% para 10% teremos que acrescentar 2 ampolas e meia de glicose a 50%.

### 86. Resposta C

1º Passo: Utilizar a fórmula

$\frac{P \times S}{F}$  onde: **P** = prescrição (15U);  
**S** = seringa (80U);  
**F** = frasco disponível (40U).

$$\text{Dose} = \frac{15 \times 80}{40} = \frac{1.200}{40} = 30\text{U}$$

**Lembre-se:** Na prática, estes cálculos não são necessários, pois os frascos de insulina e as seringas são padronizados em 100U.

### 87. Resposta B

Dependendo da dose ou concentração, as intoxicações podem ser causadas por substâncias químicas que, quando introduzidas no organismo, podem causar irritação e corrosão dos tecidos, podendo, se não for socorrido a tempo, levar o indivíduo à morte.

A intoxicação medicamentosa é devida a:

- Dose elevada do medicamento;
- Incompatibilidade química dos medicamentos;
- Medicamentos deteriorados.

Medidas de prevenção:

- Ao administrar medicamentos, observar as regras de administração;

- Conhecer os sintomas tóxicos dos medicamentos;
- Guardar os medicamentos em recipientes e em lugares apropriados, a fim de preservar a sua natureza química;
- Rejeitar medicamentos deteriorados e fora do prazo de validade;
- Não administrar medicamentos que apresentem modificação de coloração ou a formação de um precipitado, quando misturados com outras substâncias;
- Conservar os frascos contendo venenos com rótulo claro e longe de outras drogas e desprezar substâncias contidas em frascos sem rótulos.

### 88. Resposta B

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{lcl} 5.000\text{U} \text{ --- } 1\text{ml} & \times = & \frac{500}{5.000} \\ 500\text{U} \text{ --- } x & \longrightarrow & x = 0,1\text{ml} \end{array}$$

### 89. Resposta B

1º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{. V_t .}{T \times 3}$$

onde:  
 $V_t$  = volume total  
 $T$  = tempo de infusão  
 $3$  = constante

$$\frac{. V_t .}{T \times 3} = \frac{3.200}{24 \times 3} = \frac{3.200}{72} = 44,4 = 44\text{gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar-se de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é menor que 5 .

### 90. Resposta D

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{lcl} 5.000\text{U} \text{ --- } 1\text{ml} & \times = & \frac{7.500}{5.000} \\ 7.500\text{U} \text{ --- } x & \longrightarrow & x = 1,5\text{ml} \end{array}$$

### 91. Resposta D

1º Passo: Determinar o volume total a ser infundido

$$V_t - 1.000\text{ml (SF)} + 500\text{ml (SG)}$$

$$V_t - 1.500\text{ml}$$

2º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{. V_t .}{T \times 3}$$

onde:  
 $V_t$  = volume total  
 $T$  = tempo de infusão  
 $3$  = constante

$$\frac{. V_t .}{T \times 3} = \frac{1.500}{20 \times 3} = \frac{1.500}{60} = 25\text{gts/min}$$

**92. Resposta A**

1º Passo: Utilizar a fórmula

$\frac{P \times S}{F}$  onde: **P** = prescrição (25U);  
**S** = seringa (80U);  
**F** = frasco disponível (40U).

$$\text{Dose} = \frac{25 \times 80}{40} \rightarrow = \frac{2.000}{40} \rightarrow = 50U$$

**Lembre-se:** Na prática, estes cálculos não são necessários, pois os frascos de insulina e as seringas são padronizados em 100U.

**93. Resposta D**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 5.000U \text{ --- } 1\text{ml} \\ 1.750U \text{ --- } x \end{array} \rightarrow \frac{1.750}{5.000} \quad x = 0,35\text{ml}$$

**94. Resposta D**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 20\text{mg} \text{ --- } 2\text{ml} \\ 15\text{mg} \text{ --- } x \end{array} \rightarrow x = \frac{30}{20} \quad x = 1,5\text{ml}$$

20mg 2ml

15mg xml

$$20x = 30$$

$$x = \frac{30}{20} \quad x = 1,5\text{ml}$$

**95. Resposta B**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 5.000.000 \text{ --- } 1\text{ml} \\ 1.000.000 \text{ --- } x \end{array} \rightarrow \frac{1.000.000}{5.000.000} \quad x = 0,2\text{ml}$$

**Lembre-se:** Cortar os zeros do numerador e do denominador para facilitar a operação.

**96. Resposta E**

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 1.00\text{ml} \text{ --- } 50\% \\ 20\text{mg} \text{ --- } x \end{array} \rightarrow x = \frac{1.000}{10} \quad x = 10\text{g}$$

1º Passo: Para atender a prescrição: 100ml de SG a 15% deve conter 15g de glicose. Em 500ml de glicose a 15% quantos gramas de glicose deve conter?

$$\begin{array}{l} 100\text{ml} \text{ --- } 15\text{g} \\ 500\text{ml} \text{ --- } x \end{array} \rightarrow x = \frac{7.500}{100} \quad x = 75\text{g}$$

Significa que 500ml de glicose a 15% contém 75g de glicose. Cada ampola de glicose hipertônica a 50% com 20ml contém 10g de glicose. Para 75g precisamos de 7 ampolas de 20ml (70g) + 1/2 ampola (5g), no total de 150ml de glicose hipertônica a 50%.

**Lembre-se:** No segundo passo o valor de 500ml significa o volume total do soro.

100ml de glicose a 5% contém 5g de glicose, portanto 100ml de glicose a 50% contém 50g de glicose.

### 97. Resposta D

1º Passo: Determinar o volume total a ser infundido

$$750\text{ml} + 20\text{ ml (NaCl)} + 5\text{ ml (KCl)} = 775\text{ ml}$$

2º Passo: Utilizar a fórmula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \quad \text{Onde: } Vt = \text{volume total} \\ t = \text{tempo}$$

$$\text{mgts/min.} = \frac{775}{8} = 96,8 = \sim 20 \text{ mgts/min.}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

### 98. Resposta B

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 1.000\text{mg} \text{ --- } 5\text{ml} \\ 100\text{mg} \text{ --- } x \end{array} \quad \begin{array}{l} x = \frac{500}{1.000} \\ x = 0,5\text{ml} \end{array}$$

**Lembre-se:** 1g = 1.000mg

### 99. Resposta C

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\frac{P \times S}{F} \quad \text{onde: } P = \text{prescrição (30U);} \\ S = \text{seringa (80U);} \\ F = \text{frasco disponível (40U).}$$

$$\text{Dose} = \frac{30 \times 80}{40} = \frac{2.400}{40} = 60\text{U}$$

**Lembre-se:** Na prática, estes cálculos não são necessários, pois os frascos de insulina e as seringas são padronizados em 100U.

### 100. Resposta D

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 25.000 \text{ --- } 5\text{ml} \\ 5.000 \text{ --- } x \end{array} \quad \begin{array}{l} x = \frac{25.000}{5.000} \\ x = 1\text{ml} \end{array}$$

### 101. Resposta C

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 60\text{mg} \text{ --- } x \\ 15\text{mg} \text{ --- } 1 \end{array} \rightarrow x = \frac{60}{15} \quad x = 4 \text{ comprimidos}$$

**Lembre-se:** 60mg - 2 x dia = 120mg por dia.

Se cada comprimido tem 15mg deve-se administrar 4 comprimidos de cada vez.

### 102. Resposta D

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 5.000.000\text{U} \text{ --- } 10\text{ml} \\ 15.000.000\text{U} \text{ --- } x \end{array} \rightarrow x = \frac{15.000.000}{5.000.000}$$

$$x = 3\text{ml}$$

### 103. Resposta A

1º Passo: Utilizar a fórmula

$$\text{mgts/min.} = \frac{Vt}{t} \quad \text{Onde: } Vt = \text{volume total} \\ t = \text{tempo}$$

$$\text{mgts/min.} = \frac{100}{20} = 5 \text{ ml/h.}$$

**Lembre-se:** ml/h = mgts/min.

### 104. Resposta C

1º Passo: Fórmula

$$\text{gts/min} = \frac{Vt}{T \times 3} \quad \text{onde:} \\ Vt = \text{volume total} \\ T = \text{tempo de infusão} \\ 3 = \text{constante}$$

$$\frac{Vt}{T \times 3} = \frac{1.500}{24 \times 3} = \frac{1.500}{72} = 20,8 = 21\text{gts/min}$$

**Lembre-se:** Você deve lembrar-se de outra regra matemática:

O decimal (após a vírgula) menor que 5 ou igual, o número inteiro será a resposta. Na questão o decimal é maior que 5, portanto deve-se somar 1 ao número inteiro.

### 105. Resposta C

1º Passo: Transformar o enunciado em expressão numérica

$$\begin{array}{l} 1.200.000 \text{ --- } 3\text{ml} \\ 500.000 \text{ --- } x \end{array} \rightarrow x = \frac{1.500.000}{1.200.000}$$

$$x = 1,25\text{ml}$$

### 106. Resposta A

1º Passo: Utilizar a fórmula

$\frac{P \times S}{F}$  onde: **P** = prescrição (8U);  
**S** = seringa (40U);  
**F** = frasco disponível (80U).

$$\text{Dose} = \frac{8 \times 40}{80} = \frac{360}{80} = 4U$$

**Lembre-se:** Na prática, estes cálculos não são necessários, pois os frascos de insulina e as seringas são padronizados em 100U.

#### 107. Resposta A

A terapia digitálica aumenta a força de contração miocárdia e beneficia a frequência cardíaca. Como resultado, há um débito cardíaco aumentado, diminuição da pressão venosa e volume sanguíneo, e produção de diurese. Anorexia, náuseas e vômitos são efeitos da toxidez digitálica. Pode haver alterações no ritmo cardíaco, especialmente bradicardia, contrações ventriculares e bigeminismo (batimento duplo). A frequência cardíaca apical deve ser tomada antes da administração de digital e a dosagem suspensa se ela for excessivamente lenta ou se uma arritmia for detectada.

#### 108. Resposta B

A via de administração de medicamentos intramuscular é utilizada quando a substância é muito irritante, é muito volumosa (no máximo 5ml) e de difícil absorção (em geral os óleos e metais pesados).

#### 109. Resposta A

Os broncodilatadores são administrados para dilatar as vias respiratórias, combatendo o edema da mucosa brônquica e também o espasmo muscular, o que reduz a obstrução da via respiratória.





## Enfermagem Cirúrgica

**01.** Sob o aspecto cirúrgico, as feridas incisais limpas cicatrizam-se por:

- A. Primeira intenção
- B. Segunda intenção
- C. Terceira intenção
- D. Drenagem
- E. Curativo diário

**02.** Ao se usar o bisturi elétrico, deve-se cuidar para que o paciente **não** se:

- A. Levante
- B. Queime
- C. Aborreça
- D. Vire

**03.** Histerectomia significa a retirada de:

- A. Baço
- B. Mama
- C. Útero
- D. Vesícula
- E. Ovário

**04.** Tecnicamente, a cirurgia que consiste na remoção do estreitamento do prepúcio, liberando a glândula, é denominada:

- A. Postectomia
- B. Prostatectomia
- C. Prostotomia
- D. Penectomia
- E. Balanotomia

**05.** Bradicardia progressiva e hipertensão arterial, após uma cirurgia do crânio, são sintomas de:

- A. Edema dos centros respiratórios

- B. Aumento da pressão intracraniana
- C. Hemorragia intracraniana
- D. Rotura de uma artéria

**06.** A tromboflebite pós-operatória pode ser prevenida com o seguinte cuidado:

- A. Tapotagem
- B. Repouso absoluto
- C. Deambulação precoce
- D. Elevação dos membros inferiores
- E. Enfaixamento dos membros inferiores

**07.** A maior preocupação na recuperação pós-anestésica (RPA) deve ser com a:

- A. Impregnação
- B. Obnubilação
- C. Demora da volta à consciência
- D. Queda da PA e não recobrar a consciência
- E. Hipotensão e impregnação

**08.** O porta-agulha pertence ao grupo de instrumental:

- A. Especial
- B. Auxiliar
- C. De síntese
- D. De diérese
- E. De hemostasia

**09.** Diz-se que uma fratura é cominutiva quando:

- A. Há superposição do osso fraturado
- B. O osso é fraturado em, pelo menos, três pontos
- C. O osso fica exposto
- D. O osso não fica exposto

**10.** Uma das complicações cirúrgicas é o choque. Assinale o tipo de choque mais comum nas grandes cirurgias:

- A. Neurogênico
- B. Cardiogênico
- C. Hipovolêmico
- D. Séptico
- E. Hipovolêmico e séptico

**11.** A raspagem dos pêlos, no pré-operatório, denomina-se:

- A. Lobotomia
- B. Herniorrafia
- C. Laparotomia
- D. Tricotomia
- E. Toracotomia

**12.** Expurgo é um setor que se localiza no(a):

Centro de material esterilizado com sistema de centralização geral

- A. Sala de operações
- B. Sala de preparo de luvas
- C. Centro cirúrgico propriamente dito
- D. Centro de recuperação pós-anestésica

**13.** Uma das atribuições do técnico de enfermagem na sala de operações é:

- A. Preparar o material a ser esterilizado
- B. Fazer estatística das esterilizações
- C. Preparar a sala de operações para cirurgia
- D. Apanhar os pacientes cirúrgicos na enfermaria e atender às necessidades do paciente na sala cirúrgica

**14.** A inflamação de um segmento de via é uma complicação pós-operatória conhecida por:

- A. Embolia
- B. Flebite
- C. Hematoma
- D. Trombose

**15.** Geralmente, os pacientes submetido à anestesia geral são transferidos para a sala de recuperação pós-anestésica. Durante os cuidados considerados mais importantes, nesse caso, a aferição do pulso, da respiração da pressão arterial, com a seguinte frequência:

- A. 15 em 15 min
- B. 20 em 20 min
- C. 25 em 25 min
- D. 30 em 30 min
- E. 35 em 35 min

**16.** A sala de recuperação pós-anestésica:

- A. É a unidade localizada no mesmo andar que a sala de cirurgia tanto quanto possível
- B. Não necessita de pessoal especializado
- C. Não é necessário equipamento de monitoração
- D. O item A está incorreto
- E. Os itens A, B e C estão incorretos

**17.** Nas duas primeiras horas que sucede uma apendicectomia, os sinais vitais devem ser verificados com a seguinte frequência, em minutos:

- A. 5 em 5
- B. 15 em 15
- C. 30 em 30
- D. 60 em 60

**18.** Os pacientes operados submetidos à anestesia raquidiana devem ser mantidos em decúbito dorsal horizontal, por um perí-

odo de 6 a 8 horas, para reduzir a possibilidade de:

- A. Choque
- B. Cianose
- C. Cefaléia
- D. Hemorragia
- E. Hipertensão

**19.** O bisturi elétrico é um aparelho que produz no corpo humano os seguintes efeitos:

- A. Oxigenação e pasteurização
- B. Fulguração e impregnação
- C. Congelação e oxidação
- D. Coagulação e dissecação

**20.** A circuncisão visa à cura cirúrgica da:

- A. Fimose
- B. Epispadia
- C. Hipospadia
- D. Criptorquidia

**21.** Como é chamada a cirurgia para remoção de vesícula biliar?

- A. Esofagectomia
- B. Gastrectomia
- C. Esplenectomia
- D. Colecistectomia
- E. Ooforectomia

**22.** Para prevenir distúrbios eletrolíticos ou sobrecarga cardíaca no pós-operatório, deve-se:

- A. Fazer leves movimentos passivos dos MMII do paciente de 1 em 1 hora
- B. Posicionar o paciente em decúbito dorsal com os pés elevados
- C. Conectar aos tubos de drenagem os frascos coletores e mantê-los abertos

D. Manter corretos os gotejamentos das infusões venosas

E. Controlar sinais vitais e estimular inspirações profundas de 1 em 1 hora

**23.** No pré-operatório de uma cirurgia eletiva abdominal, a enfermagem, na véspera, deverá prestar o seguinte cuidado de rotina:

- A. Lavagem gástrica
- B. Lavagem intestinal
- C. Retirada de prótese
- D. Canalização de veia periférica
- E. Cateterismo vesical de demora

**24.** Em doenças específicas do sangue, como a icterícia hemolítica entre outras, a cirurgia indicada é:

- A. Hepatectomia
- B. Esplenectomia
- C. Linfadenectomia
- D. Pancreatoduodenectomia

**25.** Dentre as complicações após a cirurgia cardíaca, podemos encontrar a insuficiência renal, bem como:

- A. Hipervolemia e hipertensão
- B. Hipovolemia e hipertensão
- C. Hipovolemia e hipotensão
- D. Hipovolemia e hipertensão
- E. Hipervolemia e sangramento persistente

**26.** O termo traqueostomia significa:

- A. Retirada das trompas de Falópio
- B. Abertura da traquéia
- C. Abertura do esôfago
- D. Retirada de cálculo do ureter
- E. Abertura do bacinete renal

**27.** Preferencialmente, os cateteres utilizados no pós-operatório de cirurgia cardíaca devem ser lavados com solução:

- A. Glicerizada
- B. Glicosada
- C. Heparinizada
- D. Protaminada
- E. Bicarbonatada

**28.** A posição em que o paciente é colocado na mesa de operação depende do tipo de cirurgia e do estado do paciente. Assim sendo, a posição de litotomia é indicada para as seguintes operações:

- A. Vaginais
- B. Cervicais
- C. Cranianas
- D. Torácicas

**29.** A cateterização de veia subclávia representa o acesso rápido a uma veia central calibrosa, útil para a administração de sangue ou líquidos, medida da pressão venosa central (PVC) e para a passagem de emergência do cateter do Swan-Ganz de marca-passo cardíaco. Sua localização fica:

- A. Acima do triângulo escaleno costoclavicular, formado anteriormente pelo terço medial de clavícula
- B. Anterior pelo músculo escaleno, posterior e superior pela primeira costela
- C. Posterior pelo músculo escaleno posterior e inferiormente pela segunda costela
- D. Abaixo do triângulo escaleno costoclavicular, formado anteriormente pelo terço medial clavicular, posteriormente pelo músculo escaleno, anterior e inferiormente pela primeira costela
- E. Somente as letras A e D estão corretas

**30.** O termo "gastrectomia" significa:

- A. Operação plástica do estômago

- B. Retirada total ou parcial do estômago
- C. Sutura de ferimento no estômago
- D. Abertura do estômago
- E. Remoção das glândulas sexuais

**31.** Numa deiscência total da ferida operatória abdominal, uma situação que pode ocorrer é a:

- A. Exposição das estruturas torácicas
- B. Saída de material operatório
- C. Exposição das alças intestinais
- D. Dor no local da ferida
- E. Inquietação geral do paciente

**32.** Dentre as manifestações clínicas clássicas do choque, podemos identificar as seguintes:

- A. Cianose de extremidades, diarreia, náuseas, vômitos e palidez
- B. Palidez, respiração rápida, febre, bradicardia e débito urinário aumentado
- C. Palidez, pele úmida e fria, respiração rápida, pulso filiforme e urina concentrada
- D. Cianose de extremidades, pulso filiforme, débito urinário aumentado, febre e náuseas.

**33.** O objetivo da orientação pré-operatória quanto à realização de exercícios respiratórios é:

- A. Prevenir atelectasias
- B. Evitar insuficiência renal
- C. Inibir arritmias cardíacas
- D. Impedir complicações cardiovasculares

**34.** Simpatectomia é uma cirurgia referente a:

- A. Veias

- B. Artérias
- C. Neurogânglios
- D. Vasos linfáticos

**35.** A abertura do crânio, cirurgicamente, denomina-se:

- A. Cranioplastia
- B. Craniotomia
- C. Craniectomia
- D. Craniorrafia

**36.** A paralisia de Bell se deve ao comprometimento periférico unilateral do último par craniano. Esta doença se caracteriza pela paralisia:

- A. No tórax
- B. Na região cervical
- C. No antebraço
- D. No braço
- E. Na face

**37.** Na assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado é prioritário:

- A. Verificar os sinais vitais
- B. Estabelecer e manter as vias aéreas permeáveis
- C. Reduzir as fraturas
- D. Fazer cateterismo vesical

**38.** Agitação, flutuação dos sinais vitais, resposta diminuída aos estímulos, aumento de cefaléia e alterações pupilares no pós-operatório de craniotomia são sinais e sintomas que caracterizam:

- A. Hipovolêmica
- B. Edema cerebral
- C. Abscessos cerebrais
- D. Meningite asséptica
- E. Tuberculose pulmonar

**39.** A medida adotada no pré-operatório que

auxilia na prevenção de complicações pulmonares é o(a):

- A. Transfusão sangüínea
- B. Controle rigoroso dos sinais vitais
- C. Exercício respiratório
- D. Mudança de decúbito

**40.** Um exemplo de intervenção cirúrgica paliativa é:

- A. Colostomia
- B. Apendicectomia
- C. Mastectomia
- D. Laparotomia exploradora

**41.** Bradicardia progressiva e hipertensão arterial, após uma cirurgia do crânio, são sintomas de:

- A. . Edema dos centros respiratórios
- B. Aumento da pressão intracraniana
- C. Hemorragia intracraniana
- D. . Rotura de uma artéria

**42.** Na profilaxia da atelectasia pós-operatória, o procedimento mais importante é:

- A. Inspiração profunda e tosse
- B. Nebulização ultra-sônica
- C. Tapotagem
- D. Administração de broncodilatadores
- E. Respiração com pressão positiva intermitente

**43.** O processo cirúrgico de extração de um cálculo renal denomina-se:

- A. Nefrolitotomia
- B. Nefroplastia
- C. Nefroplasectomia
- D. Nefroblastomia
- E. Nefromielite

**44.** O termo orquidopexia indica:

- A. Intervenção cirúrgica plástica de restauração da bolsa escrotal
- B. Enrijecimento, esclerose testicular
- C. Denominação dada à incisão cirúrgica executada no testículo
- D. Inflamação que atinge simultaneamente os testículos e o epidídimo
- E. Intervenção cirúrgica de fixação dos testículos à bolsa escrotal

**45.** Uma das complicações na ferida cirúrgica é a infecção. Além da região se apresentar quente e dolorida, podemos identificar a seguinte manifestação:

- A. Anasarca
- B. Leucopenia
- C. Bradicardia
- D. Leucocitose

**46.** Após laparotomia exploradora, um paciente apresenta choque hipovolêmico. Os sintomas indicativos desta anormalidade são:

- A. Extremidades frias, estertores e afasia
- B. Taquicardia, hipotensão e palidez
- C. Pulso lento, agitação e sangramento
- D. Pulso rápido, nistagmo e obnubilação
- E. Sede, anúria e hipertensão

**47.** Os cuidados de enfermagem após biópsia renal são:

- A. Mensurar glicemia capilar de 6/6 horas e diurese de 12/12 horas
- B. Curativo compressivo e decúbito dorsal por 6 horas
- C. Controle do tempo de protrombina e pressão arterial de 6/6 horas
- D. Prevenção de colapso cardiovascular
- E. Medir diurese de 6/6 horas

**48.** É sinal de complicação no pós-operatório imediato de paciente previamente hígido cuja cirurgia deu-se em caráter eletivo:

- A. Pneumoperitônio
- B. Bradicardia
- C. Dispnéia
- D. Hipotensão leve

**49.** A presença de ar na cavidade pleural denomina-se:

- A. Aerofagia
- B. Pleurite
- C. Enfisema
- D. Pneumotórax

**50.** O paciente operado, ao sair da sala de cirurgia, deverá ser transportado em:

- A. Cama com rodas
- B. Maca própria com grades e rodas
- C. Carrinho
- D. Cama própria com grades e rodas

**51.** O paciente só será transportado para a sala de recuperação após ordem do:

- A. Cirurgião
- B. Supervisor
- C. Anestesista
- D. Médico assistente
- E. Enfermeiro

**52.** Constitui cuidado primordial com o dreno de tórax:

- A. Lavar o dreno com soro
- B. Aspirar o líquido com seringa
- C. Pinçar o dreno de hora em hora
- D. Impedir a entrada de ar na cavidade torácica

**53.** O técnico de enfermagem diante de um paciente com retenção urinária deve:

- A. Passar uma sonda de demora
- B. Fazer um cateterismo vesical
- C. Colocar uma bolsa de água quente
- D. Comunicar à enfermeira

**54.** A sedação pré-operatória deve ser feita:

- A. De 45 a 75 minutos antes da cirurgia, e o paciente deve estar no leito
- B. De 30 a 40 minutos antes da cirurgia, e o paciente deve estar no centro cirúrgico
- C. Duas horas antes da cirurgia, e o paciente deve estar no centro cirúrgico
- D. Uma hora antes da cirurgia
- E. Quinze minutos antes da cirurgia, e o paciente deve estar na sala de recuperação

**55.** A lesão contusa com base na ação do instrumento vulnerante (agressor) é definida como:

- A. Provoca da por instrumentos pontiagudos
- B. Produzida por lâmina de barbear
- C. Resulta de picada de insetos
- D. Provocada por queda e pancada, em que os tecidos vizinhos ficam traumatizados
- E. Ferida cirúrgica

**56.** As complicações inespecíficas de cateterização de veia central são:

- A. Infecção, embolia gasosa, hipovolemia, isquemia digital
- B. Embolia gasosa, estimulação disfragmática, hipertemia, isquemia digital
- C. Fratura da costela, pneumotórax, pneumonia e embolia gasosa
- D. Edema pulmonar, infecção, pneumotórax, pneumonia e embolia gasosa

**57.** Infecção, flebite e trombose, embolia gaso-

sa e infusão de líquido no mediastino ou hidrotórax

- A. Exérese
- B. Anamnese
- C. Laparotomia
- D. Síntese

**58.** De um modo geral, as intervenções cirúrgicas são realizadas seguindo uma lógica de quatro fases fundamentais. Essas fases são:

- A. Diérese, hemostasia, cirurgia proposta e síntese
- B. Análise, cirurgia, hemostasia e síncope
- C. Incisão, abertura, exérese e sutura
- D. Diérese, análise, exérese e síntese
- E. Incisão, fematoma, exérese e análise

**59.** Quando um paciente apresenta sangramento no local operado, a enfermagem deve:

- A. Trocar o curativo cirúrgico
- B. Chamar o cirurgião imediatamente
- C. Somente anotar no relatório de enfermagem
- D. Fazer uma compressão no local

**60.** No pós-operatório, consegue-se evitar a distensão abdominal:

- A. Colocando sonda retal
- B. Com a mudança freqüente do decúbito
- C. Imobilizando o paciente no leito
- D. Administrando bastante líquido por via oral

**61.** Um cuidado de enfermagem com um paciente recém-traqueostomizado é:

- A. Trocar a cânula externa, pelo menos uma vez ao dia
- B. Manter a abertura pérvia, por meio de



aspiração

- C. Colocar o obturador da cânula, para que o paciente possa falar
- D. Trocar a cânula interna, quantas vezes forem necessárias

**62.** Um cuidado de enfermagem com um paciente que tenha feito gastrectomia parcial, nas primeiras 24 horas, é:

- A. Colocar o paciente em Fowler modificado, para maior conforto e mais fácil drenagem do estômago
- B. Alimentá-lo antes de sonda nasogástrica
- C. Pinçar a sonda nasogástrica de 2 em 2 horas
- D. Aspirar a sonda nasogástrica de 1 em hora

**63.** A posição do paciente no leito pós-operatório de estapedectomia, varia de acordo com cada escola médica. Porém, qualquer que seja a orientação do cirurgião, o enfermeiro deve mantê-lo pelo período mínimo de:

- A. 6 horas
- B. 24 horas
- C. 18 horas
- D. 12 horas
- E. 30 horas

**64.** O paciente com otosclerose apresenta:

- A. Deposição de gordura na parte interna da parede de uma artéria.
- B. Perda progressiva da audição
- C. Inflamação no conduto auditivo.
- D. Perda repentina da audição

**65.** É considerada cirurgia potencialmente contaminada:

- A. A artroplastia de quadril
- B. O enxerto cutâneo
- C. A cirurgia de cólon
- D. A histerectomia abdominal

E. A cirurgia vascular

**66.** O balão de Sengstaken-Blackmore é um instrumento utilizado com a finalidade de coibir o sangramento esofágico. Esse procedimento exige do enfermeiro conhecimento e experiência para detectar sinais e sintomas de complicações. Na relação a seguir, qual dos indicadores está relacionado com o mecanismo?

- A. Tamponamento da glote pelo balão esofágico
- B. Presença de secreção no espaço esofágico
- C. Descompressão do balão do espaço esofágico
- D. Lesão ou ruptura do esôfago
- E. Distensão gástrica por excesso de ar e secreção gástrica

**67.** Dos sufixos a seguir, o que significa abertura é:

- A. Ráfia
- B. Tomia
- C. Oscopia
- D. Ostasia

**68.** Espasmos diafragmáticos intermitentes, produzidos pela irritação do nervo frênico, denominam-se:

- A. Espirros
- B. Soluços
- C. Meteorismos
- D. Contrações

**69.** A enfermeira responsável pelos cuidados perioperatórios do paciente portador de feocromocitoma tem uma preocupação específica quanto:

- A. As flutuações do nível de consciência
- B. Ao potencial para discrasia sangüínea
- C. As variações extremas da pressão arterial

D. Ao risco para desencadeamento de discinesias

**70.** Se necessária a inativação da heparina, ao final de uma cirurgia vascular, a droga indicada para esta ação é:

- A. Cloridrato de papaverina
- B. Sulfato de protamina
- C. Atropina
- D. Insulina

**71.** Em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca, o cuidado de enfermagem nas primeiras 48 horas, para prevenção de complicações, inclui:

- A. Realizar percussão torácica
- B. Verificar débito urinário
- C. Estimular ingesta hídrica
- D. Manter decúbito lateral esquerdo
- E. Aspirar secreções por 30 minutos

**72.** A irrigação do conduto auditivo externo deve ser realizada diante da seguinte condição:

- A. Lesão do tímpano
- B. Corpo estranho do tipo vegetal
- C. Supuração
- D. Sangramento
- E. Cerume acumulado

**73.** O enfermeiro, ao participar do preparo pré-operatório de um paciente, reconhece que o jejum antes da cirurgia tem como objetivo prevenir a ocorrência de:

- A. Febre intensa
- B. Broncoaspiração
- C. Dor do tipo cólica
- D. Hipertensão arterial
- E. Hipertermia maligna

**74.** O enfermeiro deve estar atento aos efeitos

colaterais das medicações pré-anestésicas como os opiáceos. Estes, em altas doses, podem produzir consequências tais como:

- A. Hipotensão e distensão abdominal
- B. Alcalose respiratória e glaucoma
- C. Bradicardia e sialorréia
- D. Icterícia e dispepsia
- E. Diarréia e oligúria

**75.** A anestesia peridural é feita com a introdução do anestésico no espaço compreendido entre as seguintes meninges:

- A. Aracnóide e pia-máter
- B. Aracnóide e fina-máter
- C. Dura-máter e pia-máter
- D. Dura-máter e aracnóide
- E. Máter rugosa e pia-máter

**76.** A obstrução intestinal é uma complicação que pode acompanhar as cirurgias abdominais. Ocorre mais frequentemente após cirurgias do abdômen inferior e da pelve. A fim de identificar essa situação, o enfermeiro que atua na unidade cirúrgica deve estar atento para os seguintes sinais e sintomas:

- A. Diarréia e febre
- B. Dor abdominal e vômitos
- C. Desidratação e hipotensão
- D. Perda de peso e hipertensão

**77.** No pós-operatório de prostatectomia deve-se estar atento para os perigos imediatos, que são:

- A. Tração de cateter e hipotensão
- B. Sangramento e choque
- C. Oligúria e tração de cateter
- D. Oligúria e infecção urinária
- E. Disúria e hipotensão

**78.** As cirurgias contaminadas são aquelas realizadas em tecidos traumatizados recentemente e abertos, colonizados por flora bacteriana, bem como todas aquelas em que tenham ocorrido falhas técnicas grosseiras, na ausência de supuração local. Dentre as cirurgias a seguir qual a que se enquadra nesta descrição?

- A. Mastectomia parcial
- B. Cirurgia de ovário
- C. Desbridamento de queimaduras
- D. Cirurgia do reto e ânus com abscesso
- E. Enxertos cutâneos

**79.** Diante de uma vítima com suspeita de fratura ou luxação, o procedimento mais recomendado para o primeiro atendimento é:

- A. Imobilizar a parte comprometida com um tubo gessado
- B. Imobilizar provisoriamente a parte afetada
- C. Colocar bolsa de gelo no local traumatizado
- D. Preparar a vítima para a cirurgia
- E. Encaminhar a vítima à clínica especializada

**80.** As complicações mais importantes que podem ocorrer no trans e/ou pós-operatório de uma traqueostomia são, dentre outras:

- A. PCR e pneumotórax
- B. Sangramento e dor abdominal
- C. Enfizema subcutâneo e diarreia
- D. Náuseas e vômitos
- E. Febre, sangramento e dor

**81.** Na avaliação de paciente na sala de recuperação pós-anestésica, um sinal de complicação grave no pós-operatório imediato é:

- A. Sialorréia
- B. Hematoma
- C. Vômito
- D. Tosse
- E. Hipoxia

**82.** Após a remoção da sonda nasogástrica em pacientes submetidos à cirurgia gástrica, devemos observar:

- A. Restrição de líquidos orais por algumas horas
- B. Administrar grande quantidade de líquidos
- C. Oferecer líquidos gelados
- D. Oferecer alimentos sólidos
- E. Oferecer grande quantidade de alimentos da dieta branda

**83.** São cuidados de enfermagem a serem observados no pré-operatório:

- A. Remover próteses, remover maquiagem e administrar a medicação pré-operatória prescrita
- B. Oferecer apoio emocional, estimular a deambulação e orientar cuidados para alta hospitalar
- C. Remover grampos de cabelo, encaminhar para o serviço de saúde coletiva e puncionar acesso venoso
- D. Oferecer dieta ao paciente, puncionar veia e administrar medicamentos
- E. Iniciar oxigenoterapia, oferecer apoio emocional e puncionar acesso venoso profundo

**84.** A cirurgia que inclui a histerectomia com linfadenectomia pélvica seletiva é denominada:

- A. Billroth
- B. Wertheim
- C. Manchester
- D. Halter-lind

**85.** Uma paciente teve como diagnóstico médico um tumor benigno no útero; sendo encaminhada para remoção total do órgão. O tipo de cirurgia que o profissional de enfermagem irá registrar é:

- A. Nefrectomia
- B. Mastectomia
- C. Histerectomia
- D. Quadrantectomia

**86.** No conceito de cirurgia de emergência, tem-se que:

- A. O paciente deve ser operado de acordo com a agenda da SO.
- B. O paciente deve ser operado imediatamente, pois o distúrbio que o acomete ameaça a vida
- C. O paciente deve ser operado após o consentimento da família
- D. O paciente deve ser operado após entrevista com um religioso
- E. O paciente deve ser operado por seu médico de escolha

**87.** Mulher, 56 anos, foi submetida a cirurgia de mastectomia direita, estando no quarto dia de pós-operatório. Considerando os cuidados de enfermagem a serem prestados:

- A. Verificar PA 4 vezes ao dia no membro superior direito, manter o membro superior esquerdo imobilizado e manter o dreno fechado
- B. Manter drenagem funcionando, verificar PA 4 vezes ao dia no membro superior esquerdo, manter antebraço homolateral à mastectomia mais alto que o cotovelo para dormir
- C. Retirar o dreno no sétimo dia, manter o membro superior direito apoiado na tipóia e dormir sobre o lado direito
- D. Administrar analgésico injetável no deltóide esquerdo, manter o membro superior

molateral em adução para dormir, retirar o dreno no quarto dia

- E. Orientar quanto à proteção do membro contralateral contra traumas, minimizar o edema, manter curativo cirúrgico oclusivo

**88.** Quelóide significa:

- A. Cicatriz operatória de aspecto normal
- B. Queimadura de terceiro grau
- C. Tecido cicatricial que apresenta crescimento excessivo
- D. Cicatriz operatória de aspecto repugnante

**89.** A oclusão progressiva da válvula mitral, decorrente do espessamento e da contratura das cúspides, é denominada:

- A. Estenose mitral
- B. Insuficiência mitral
- C. Febre reumática
- D. Mitraísmo

**90.** No pós-operatório de artroplastia, deve o enfermeiro manter o paciente:

- A. Com os membros inferiores elevados, para evitar luxação local
- B. Sentado no primeiro dia do pós-operatório
- C. Com os membros inferiores abduzidos, evitando luxação dos componentes protéticos
- D. Sem o dreno após 8 horas e manter o paciente em Fowley

## **Enfermagem Cirúrgica**

### **Respostas**

#### **01. Resposta A**

A lesão por instrumento cortante apresenta-se com bordas regulares, sendo as incisivas de natureza cirúrgica e com a particularidade de começar e terminar a pique. O aspecto clínico da ferida influencia nos fenômenos de cicatrização, podendo ela ser classificada em limpa, contaminada e infectada.

As feridas limpas podem ser aproximadas por fios de sutura, sendo, portanto, cicatrizadas por primeira intenção. As feridas contaminadas e infectadas podem ser deixadas por granular de forma aberta (segunda intenção) ou, uma vez debelado o agente infeccioso, ela pode ser suturada em outro tempo (terceira intenção).

#### **02. Resposta B**

Cabe à circulante da sala a responsabilidade da colocação da placa do bisturi elétrico em região de grande massa muscular, como panturrilhas, face posterior da coxa e glúteos, sempre após o posicionamento do paciente na mesa de cirurgia. Manter o paciente sobre superfície seca e isenta de contato com partes metálicas da mesa cirúrgica e utilizar substância gelatinosa condutora (gel) para aumentar a eficiência do contato da placa com o corpo do paciente.

#### **03. Resposta C**

A histerectomia é um procedimento cirúrgico que visa a ressecção uterina, podendo ser total ou subtotal, preservando nesta última o colo do útero. É reservada para as patologias malignas (CA de endométrio), as de comportamento agressivo e espoliantes (sangramentos de difícil controle clínico, adenomiose etc.) e prolapsos uterovaginais.

#### **04. Resposta A**

Postectomia é o tratamento cirúrgico da fimose, mediante uma excisão do prepúcio que cobre a glândula do pênis (circuncisão).

#### **05. Resposta B**

Perda volêmica importante de natureza cirúrgica desencadeia queda da pressão arterial, aumento das frequências cardíaca e respiratória e palidez da mucosa, representando manifestações de choque hipovolêmico. A melhor forma de tratamento desse tipo de choque é a reposição com hemoderivados (hemoterapia). De maneira inversa, a elevação da pressão arterial e a diminuição da frequência cardíaca, associada à insuficiência respiratória, podem indicar hipertensão intracraniana. As complicações possíveis logo após a cirurgia incluem sangramentos ou hematomas intracranianos e edema cerebral.

#### **06. Resposta C**

A tromboflebite pode ser causada pela estagnação de sangue venoso resultante de movimentos infrequentes dos músculos: o simples fato de andar contrai os músculos, que pressionam as veias para esvaziá-las e então colaborar com a circulação venosa e prevenir a estase venosa.

#### **07. Resposta D**

A alteração nos sinais vitais pode decorrer da ação de drogas anestésicas, bem como do próprio ato cirúrgico. Assim sendo, deverão ser realizados controles seriados de 15 em 15 minutos na primeira hora do período de permanência na RPA, podendo passar para 30 em 30 minutos nas horas subseqüentes, desde que o paciente se apresente estável. Os pacientes ao recuperarem a consciência podem apresentar também um período de agitação psicomotora.

**08. Resposta C**

A síntese (junção; união) é o procedimento utilizado para aproximar ou coaptar as bordas de uma ferida, com a finalidade de estabelecer a contigüidade dos tecidos e facilitar as fases do processo de cicatrização. Entre outros instrumentos, o porta-agulha é utilizado quando se deseja aproximar bordas de um ferimento.

**09. Resposta B**

Fratura é uma ferida (solução) na continuidade óssea, sendo definida de acordo com o tipo e extensão. As fraturas ocorrem quando o osso é submetido a um estresse superior ao que consegue absorver. As fraturas podem ser causadas por golpe direto, força de esmagamento, movimento rotacional do músculo e até mesmo contração muscular extrema. Denominamos fratura cominutiva quando o osso se estilhaça em vários fragmentos.

**10. Resposta C**

Choque hipovolêmico decorre da perda do volume sangüíneo, que se apresenta com: circulante efetivo. Em qualquer situação de emergência, é conveniente prevenir o choque, diminuição da pressão arterial, pele úmida e fria, palidez, sede, sudorese, alteração da sensibilidade, oligúria, acidose metabólica e hiperpnéia.

**11. Resposta D**

- Tricotomia - raspagem dos pêlos.
- Lobotomia - abertura cirúrgica da região lombar.
- Herniorrafia - reparação cirúrgica de uma hérnia.
- Laparotomia - abertura cirúrgica da cavidade abdominal.
- Toracotomia - abertura (incisão) cirúrgica da parede do tórax.

**12. Resposta A**

Expurgo é a área para recepção, desinfecção e separação de materiais; área para lavagem de material utilizado no hospital a qual deve estar provida dos equipamentos básicos e aparelhagem necessários para tais atividades, bem como de instalações hidráulicas e elétricas apropriadas.

**13. Resposta C**

São atribuições do técnico de enfermagem:

- Auxiliar o enfermeiro sempre que necessário;
- Verificar o estado de conservação e funcionamento dos aparelhos;
- Controlar o estoque de material esterilizado e as respectivas datas de esterilização;
- Responsabilizar-se pela identificação e encaminhar as peças cirúrgicas para o laboratório especializado;
- Exercer as atribuições da circulante de sala, quando necessário.

**14. Resposta B**

- Flebite - a condição é marcada por infiltração das túnicas da veia por células inflamatórias.
- Embolia - o bloqueio súbito por um coágulo ou material estranho que foi trazido ao local de alojamento pela corrente sangüínea.
- Hematoma - coleção localizada de sangue, geralmente coagulado, em um órgão, espaço ou tecido, devido a uma ruptura na parede de um vaso sangüíneo.
- Trombose - formação de um coágulo (trombo) no interior de um vaso sangüíneo ou de uma cavidade cardíaca.

**15. Resposta A**

Inicialmente deve ser controlada de 15 em 15 minutos e, à medida que se vão estabilizando, passar a verificar de 30 em 30 minutos e de hora em hora até a estabilização completa, quando o controle passará a ser feito de 2 em 2 horas.

**16. Resposta A**

Do ponto de vista de localização, a sala de recuperação pós-anestésica pode estar localizada dentro da unidade de centro cirúrgico ou adjacente a ela, a fim de facilitar o acesso do cirurgião ou anestesista, em caso de solicitação.

**17. Resposta B**

Em todo pós-cirúrgico quando o paciente permanece na sala de recuperação pós-anestésica (RPA), os sinais vitais são verificados a cada 15 minutos nas primeiras 2 horas. É no pós-operatório imediato que o paciente está mais sujeito a complicações e por essa razão ele deve ter permanente assistência médica e de enfermagem.

**18. Resposta A**

- Choque - é um estado agudo causado pela redução da volemia e da perfusão tissular.
- Cianose - coloração azul da pele denunciando um aumento da hemoglobina reduzida no sangue.
- Cefaléia - dor de cabeça.
- Hemorragia - escape de sangue dos vasos (sangramento).
- Hipertensão - alta pressão sangüínea arterial.

**19. Resposta D**

A eletrocirurgia baseia-se na lei de Joule, ou seja, na energia térmica produzida no organismo pela passagem da corrente elétrica com a finalidade de promover a eletrocoagulação, que consiste na oclusão dos vasos sangüíneos e linfáticos, e a eletrodissecção, que consiste na secção (ato de dividir as partes) dos tecidos.

**20. Resposta A**

- Circuncisão - ressecção do excesso de prepúcio.
- Fimose - constrição do orifício prepucial tal que o prepúcio não pode ser retraído para trás por sobre a glande.
- Epispadia - alteração congênita mais freqüente nos homens e caracterizada pela abertura do dorso do pênis, comunicando a ureta com o exterior.



- Hipospadia - anomalia do desenvolvimento no homem na qual a uretra abre-se no lado inferior do pênis ou no períneo.
- Criptorquidia - uma ectopia em que o testículo não desce para a bolsa escrotal, permanecendo em qualquer trajeto da cavidade abdominal ao orifício externo da região inguinal.

## 21. Resposta D

- Colectomia - o sufixo ectomia significa remover um órgão, e o prefixo cole significa vias biliares. Colectomia é a cirurgia pela qual a vesícula é removida após a ligação do ducto e da artéria cística. A cirurgia é indicada na maioria dos casos de colecistite aguda e crônica.
- Esofagectomia - ressecção do esôfago.
- Gastrectomia - ressecção parcial ou total do estômago.
- Esplenectomia - extração cirúrgica do baço.
- Ooforectomia - retirada do ovário.

## 22. Resposta D

O gotejamento das infusões venosas deverá ser rigorosamente controlado para não haver distúrbios eletrolíticos ou sobrecarga cardíaca no pós-operatório devido ao volume de líquido reduzido pela perda sangüínea de água e sais minerais na cirurgia, ou em caso de vômitos e diurese diminuída pelo efeito anestésico.

## 23. Resposta B

A lavagem intestinal é um procedimento realizado na véspera de cirurgias eletivas com a finalidade de esvaziamento do trato intestinal visando evitar a contaminação resultante do relaxamento esfinteriano causada pela anestesia no momento do ato cirúrgico.

## 24. Resposta B

Icterícia é quando, por alguma razão, a concentração de bilirrubina no sangue se torna anormalmente alta, e todos os tecidos do corpo, incluindo as escleróticas e a pele, adquirem coloração amarelada ou amarelo-esverdeada. Há três tipos de icterícia: hemolítica, hepatocelular e obstrutiva.

A icterícia hemolítica é o resultado da destruição aumentada de células sangüíneas vermelhas, o que faz com que o plasma acumule rapidamente muita bilirrubina, sendo indicada a remoção cirúrgica do baço (esplenectomia).

## 25. Resposta C

As complicações após cirurgia cardíaca são:

- Hipovolemia;
- Hemorragia persistente;
- Tamponamento cardíaco;
- Insuficiência cardíaca;
- Infarto do miocárdio;
- Insuficiência renal;
- Hipotensão;
- Embolização;
- Síndrome do pós-perfusão;



- Psicose.

#### **26. Resposta B**

Traqueostomia é o procedimento em que é feita uma abertura na traquéia para inserção de uma cânula.

#### **27. Resposta C**

Os cateteres utilizados no pós-operatório de cirurgia cardíaca devem ser lavados com solução heparinizada, a fim de evitar coagulação.

#### **28. Resposta A**

A posição litotômica é a posição ginecológica com pernas flexionadas sobre o abdômen. Quando feita na mesa ginecológica, apóiam-se os joelhos em pedais apropriados, denominados joelheiras, deixando a região genital mais bem exposta do que na posição ginecológica. Ver Figura 1.194C e 3.140.

#### **29. Resposta D**

A veia subclávia é a continuação da veia auxiliar e é geralmente 2cm, ou mais, mais calibrosa do que esta. A artéria subclávia e o plexo branquial encontram-se, respectivamente, superior e posterior à veia, sendo, porém separada contra-lateral, para formar a veia cava superior. A cateterização da veia subclávia direita deve ser preferida à da veia subclávia esquerda, pelo fato de a cúpula pleural esquerda ser mais elevada do que a da direita, sendo portanto esta mais facilmente lesada durante os procedimentos de cateterização, como, por exemplo, lesão pleural e lesão de ducto torácico.

#### **30. Resposta B**

Gastrectomia é a ressecção parcial ou total do estômago quando diante de patologias que não respondem ao tratamento clínico.

#### **31. Resposta C**

A deiscência da sutura em ferida abdominal pode ocorrer agudamente, de modo a permitir a protrusão de alças intestinais, envolvendo frequentemente dor e vômitos.

#### **32. Resposta C**

Choque é uma síndrome caracterizada por hipotensão arterial, palidez, confusão mental, respiração rápida, extremidades frias, oligúria ou anúria, sudorese, pulso filiforme e colapso das veias superficiais.

Ela é devida, basicamente, a um déficit de irrigação tecidual.

- Choque hipovolêmico - redução do volume sangüíneo.
- Choque cardiogênico - por deficiência aguda do bombeamento cardíaco.
- Choque bacteriêmico - o processo infeccioso grave leva a uma vasoconstrição severa e prolongada, levando a lesões celulares por hipoxia.
- Choque anafilático - processo alérgico ou anafilático que leva a uma vasodilatação intensa e súbita que, por sua vez, produz uma estase hipoxia.

- Choque neurogênico - os traumatismos violentos levam a súbita depressão e à inibição do tono vascular, produzindo vasodilatação e estase hipoxia.
- Choque obstrutivo - é aquele que resulta de bloqueio da circulação de retorno do coração por uma obstrução mecânica da circulação.
- Choque endócrino - há uma associação de vasoplegia e hipovolemia.

### 33. Resposta A

Se as secreções não são controladas ou removidas, ocorrerá obstrução da via aérea, fazendo com que cause retenção de ar nos alvéolos distais, absorção da secreção e colapamento do pulmão. Pode advir atelectasia, pneumonia e insuficiência respiratória no pós-operatório. Os exercícios respiratórios pós-operatórios devem ser encorajados pela enfermeira para ajudar a atingir a insuflação máxima e a abrir as vias aéreas e mantê-la com permeabilidade.

### 34. Resposta C

A ressecção de um gânglio neural, de um nervo ou de uma cadeia simpática é chamada simpatectomia.

### 35. Resposta B

- Craniotomia - incisão cirúrgica da caixa craniana.
- Cranioplastia - correção cirúrgica de defeitos do crânio.
- Craniectomia - incisão de uma parte do crânio.
- Craniorrafia - fechamento do crânio.

### 36. Resposta E

Esse tipo de paralisia facial ocorre sem causa aparente e compromete o nervo facial (sétimo nervo craniano), usualmente de um só lado, produzindo paresia ou paralisia dos músculos faciais. É considerada por alguns como representando um tipo de paralisia por pressão. O nervo inflamado, edematoso, é comprimido no local da lesão ou seu vaso nutridor fica obstruído a ponto de produzir necrose isquêmica do nervo em seu longo canal. Há deformidade e sensações dolorosas na face, através do ouvido e no olho, com maior lacrimejamento. O paciente pode apresentar dificuldades na fala e ser incapaz de comer do lado lesado, devido ao relaxamento dos músculos faciais.

### 37. Resposta B

De acordo com a rotina e sequência do suporte básico e avançado de vida (A, B, C, D, E), é prioritário em paciente politraumatizado manter as vias aéreas permeáveis.

### 38. Resposta B

O edema cerebral é uma possibilidade freqüente em cirurgias que abordam a cavidade craniana e que deve ser devidamente controlado no pós-operatório; uma vez instalado e na dependência de suas proporções, apresenta-se com cefaléias, agitações, náuseas e vômitos.

### 39. Resposta C

A orientação pré-operatória tem muitas vantagens: ensina ao paciente como tomar uma respiração profunda lentamente e expirar vagarosamente, explicando que o objetivo é promover a venti-

lação pulmonar e a oxigenação do sangue. O paciente deve estar em posição sentada, para possibilitar expansão pulmonar máxima. Após praticar a respiração profunda diversas vezes, ensina-se a respirar profundamente, expelir o ar pela boca, realizar respiração curta e tossir profundamente.

**40. Resposta A**

Cirurgia paliativa é o tratamento cirúrgico que visa a compensar os distúrbios para melhorar as condições do paciente e/ou aliviar sua dor.

**41. Resposta B**

O aumento na pressão sangüínea e a diminuição do pulso com insuficiência respiratória podem indicar aumento da pressão intracraniana.

**42. Resposta A**

Atelectasia é o colapso do pulmão ou pulmão sem ar. A nebulização ultra-sônica visa desobstruir o brônquio, permitindo, assim, que o ar entre de novo no pulmão.

**43. Resposta A**

Se o cálculo está no rim, a cirurgia pode ser uma nefrolitotomia (incisão simples no rim com remoção do cálculo), ou nefrectomia, se os rins não estão funcionando devido a infecção ou a hidronefroze.

**44. Resposta E**

A não descida do testículo pelo canal inguinal à bolsa escrotal cria uma patologia de ectopia testicular, chamada criptorquidia. A cirurgia de correção em tal circunstância chama-se orquidopexia, que é a fixação do testículo ectópico à bolsa escrotal.

**45. Resposta D**

Leucócitos ou glóbulos brancos do sangue normalmente estão presentes numa concentração: entre 5.000 e 10.000 células por milímetro cúbico de sangue total. Os leucócitos são produzidos na medula. As principais categorias de leucócitos incluem as séries granulocíticas, os linfócitos, monócitos e plasmócitos. Quando a contagem de glóbulos brancos está acima de 10.000, a condição é chamada leucocitose. Inflamação em qualquer parte do corpo e doenças com formação de abscesso quase sempre provocam elevação na contagem devido ao aumento de leucócitos polimorfonucleares.

**46. Resposta B**

Choque hipovolêmico é a síndrome em que se observa má perfusão tecidual devido à diminuição significativa da volemia efetiva. O quadro clínico é variável, constatando-se como sinais de alarme: aumento da frequência cardíaca, queda da pressão arterial e palidez cutaneomucosa.

**47. Resposta C**

A biopsia renal é útil na avaliação de pacientes com doenças renais para diagnóstico e prognóstico. Após a amostra ter sido obtida, a enfermagem deve observar hematúria, que pode ocorrer

logo após a biópsia. O rim é um órgão altamente vascularizado e a enfermeira deve fazer o controle do tempo de protrombina e aferir pressão arterial na primeira hora de 15 em 15 minutos e, até completar 24 horas, de 6/6 horas.

#### **48. Resposta C**

O pós-operatório de paciente hígido submetido a cirurgia eletiva geralmente transcorre sem anormalidades. Entretanto, alguns sinais clássicos podem chamar a atenção do enfermeiro para determinadas complicações que demandam algumas vezes condutas de urgência. A complicação pulmonar mais freqüente no pós-operatório imediato é a atelectasia, cujo sinal mais importante é a dispnéia.

O pneumoperitônio não é indicativo de complicação, uma vez que está presente quando se abre a cavidade abdominal, entretanto não deve esquecer-se da perfuração de víscera oca, que não é o caso em questão.

A bradicardia pode ocorrer como sinal de complicação, porém geralmente ela se dá por descompensação do choque hipovolêmico, traduzindo assim um sinal tardio. Tal fato não está aludindo às complicações decorrentes do efeito dos anestésicos sobre o ritmo cardíaco.

A hipotensão leve, como o nome já diz, pode ser em função do efeito anestésico ou de drogas analgésicas.

#### **49. Resposta D**

Pneumotórax é o acúmulo de ar na cavidade pleural. Ocorre espontaneamente por ruptura de um alvéolo pulmonar, ou pode ser induzido deliberadamente para colapsar cavidades e deixar o pulmão em repouso, como se fazia no tratamento da tuberculose. Pode ainda se originar de trauma, entrando o ar na cavidade pleural através do ferimento ou do pulmão lesado. O sangramento geralmente acompanha tais traumatismos, assim a consequência é o hemopneumotórax.

#### **50. Resposta B**

O paciente é removido da mesa de operação para a maca própria e transportado imediatamente para a sala de recuperação pós-anestésica, evitando-se exposição ambiental.

#### **51. Resposta C**

A transferência do paciente pós-operatório da sala de cirurgia para a de recuperação é responsabilidade do anestesista. Os pacientes submetidos à anestesia local, ou ao óxido nitroso, geralmente estão acordados poucos minutos depois de deixarem a sala de operação. No entanto, os pacientes com anestésias prolongadas em geral estão inconscientes, com todos os músculos relaxados.

#### **52. Resposta D**

A drenagem de tórax impõe-se diante de alterações pleurais, como pneumotórax e hemotórax. Como a drenagem é realizada em selo d'água (fechada) seguindo diferenças pressóricas, o cuidado primordial é impedir que o conteúdo do frasco, do ar e do drenado reflua para o espaço pleural, mediante o fechamento do circuito quando do deslocamento do enfermo e certificando o perfeito vedamento do frasco.

#### **53. Resposta D**

A retenção é a incapacidade de eliminar a urina da bexiga, devendo o auxiliar comunicar imedia-

tamente à enfermeira. A continência urinária pode ocorrer no pós-operatório, em doentes graves, idosos e, confinados ao leito. O paciente pode desenvolver infecção urinária e conseqüentemente, comprometer a função renal.

#### **54. Resposta A**

A pré-medicação tem por fim tornar o paciente tranquilo e relaxado antes da operação, permitindo uma indução anestésica fácil e confortável. Deve ser administrada uma hora antes da operação e consta geralmente de sedativo-analgésico associado a parassimpaticolítico.

#### **55. Resposta D**

Os instrumentos vulnerantes podem agir pela ponta, gume ou superfície. Nas alternativas apresentadas, aquela que determina ferida contusa devido à ação de uma superfície é a queda do corpo ao solo.

#### **56. Resposta E**

- Infecção - a infecção é conseqüente à contaminação local durante a passagem do cateter ou às trocas de curativo. Qualquer cateter contaminado deve ser imediatamente retirado.
- Flebite e trombose - a ocorrência de flebite e trombose é pouco comum, em se tratando de veias centrais calibrosas.
- Embolia gasosa - a embolia pode ocorrer no momento da passagem do cateter, ou mesmo muito tempo depois, ao haver aspiração de ar para dentro do sistema venoso, devido à pressão intratorácica negativa, estando às conexões do cateter abertas por alguma razão.
- Infusão de líquido no mediastino ou hidrotórax - acontece essa infusão ao se introduzir agulha de pressão fora da luz da veia, podendo-se evitá-la pelo abaixamento do soro a nível inferior ao do coração do paciente, para verificar se há refluxo de sangue pelo equipo.

#### **57. Resposta A**

A exérese ou excisão refere-se a um procedimento cirúrgico de ressecção, como remoção de um órgão ou tumor. A ressecção de parte de um tumor para estudo é chamada biópsia incisional.

A anamnese refere-se à abordagem histórica da queixa ou história clínica, tornando racional o exame físico, a compreensão de exames complementares e, conseqüentemente, colaborando com o diagnóstico e tratamento.

Laparotomia é a incisão destinada à abertura da cavidade abdominal, sendo síntese o fechamento cirúrgico por aproximação das bordas de um ferimento.

#### **58. Resposta A**

Denominam-se tempos cirúrgicos ou operatórios os procedimentos que respeitam os conceitos da cirurgia moderna e da técnica operatória intrínseca ao ato em uma seqüência lógica e harmônica. De modo geral, todas as intervenções cirúrgicas são realizadas em quatro tempos básicos e fundamentais: a diérese (dividir, separar, cortar), a hemostasia (hemo = sangue; stasis = deter), a cirurgia proposta ou exérese (é o tempo cirúrgico fundamenta/) e síntese (junção; união).

#### **59. Resposta B**

A hemorragia (sangramento) é classificada como primária quando ocorre no momento da operação; intermediária, quando ocorre nas primeiras horas depois da operação; e secundária, quando ocorre algum tempo depois. À medida que prossegue a hemorragia, diminuem o débito cardíaco,

a pressão sanguínea arterial e venosa, há queda da hemoglobina, os lábios e a conjuntiva empalidecem; aparecem manchas diante dos olhos; e o paciente sente-se mais fraco, mas permanece consciente quase até a morte. Deve ser comunicado ao cirurgião imediatamente.

#### **60. Resposta B**

A distensão abdominal pós-operatória ocorre em função da paralisação reflexa do peristaltismo intestinal. O sintoma é muito desconfortável, repercutindo na esfera respiratória e cardíaca. O alívio imediato da distensão é conseguido pela passagem de sonda nasogástrica ou preventivamente por exercícios e mudanças freqüentes do decúbito.

#### **61. Resposta B**

É necessário aspirar às secreções do paciente, pois os mecanismos da tosse estão comprometidos com a traqueostomia. A aspiração é realizada a cada 1 ou 2 horas ou sempre que houver secreções, lembrando que tal procedimento pode desencadear broncoespasmo.

#### **62. Resposta A**

Remoção de um terço à metade distal do estômago anastomosado com o duodeno restaura o trânsito normal. Após recuperação completa da anestesia, o paciente é colocado em posição modificada de Fowler para maior conforto e mais fácil drenagem do estômago.

#### **63. Resposta B**

Esta cirurgia consiste na remoção da lesão otosclerótica no pé do estribo e a formação de um implante de tecido adequado com prótese para substituir esta parte do mecanismo condutor. A posição que o paciente assume no leito nas 24 horas imediatamente depois da operação varia de acordo com a preferência do médico. Alguns preferem que o paciente deite do lado para facilitar a drenagem; outros desejam que o ouvido operado seja mantido na posição mais alta, para impedir o deslocamento do enxerto. Ainda outros, permitem ao paciente escolher a posição mais confortável e que não cause vertigem.

#### **64. Resposta B**

É o termo aplicado a uma forma progressiva de surdez, produzida pela formação de novo osso esponjoso no labirinto, fixando o estribo e impedindo a transmissão de som pela vibração dos líquidos do ouvido interno provocada pela cadeia de ossículos (cada um dos três pequenos ossos, articulados entre si, que atravessam a caixa do tímpano) do ouvido médio.

#### **65. Resposta B**

Os enxertos de pele são amplamente usados na cirurgia reconstrutora após traumas ou queimaduras. Também são usados para reparar feridas crônicas, tais como úlceras de decúbito ou úlceras de perna.

Os enxertos podem ser fixados por suturas ou grampos, ou apenas colocados no local. O enxerto pode ser deixado exposto ou coberto com um curativo para ajudá-lo a "ancorar". O enxerto deve ser observado cuidadosamente, em busca de indícios de infecção, edema ou hematoma. Talvez também seja necessário imobilizar a área, para que o enxerto não saia do lugar. Deve-se evitar tensão sobre o local, porque ela danifica o suprimento sanguíneo.

Infecções, especialmente as causadas por *Pseudomonas aeruginosa* e *streptococcus B-hemolítico*, levarão ao fracasso. A infecção causará dor, odores, coceiras e vermelhidão nas bor-

das do enxerto, bem como febre. Sua instalação é mais provável entre o segundo e o quarto dia após a cirurgia.

**66. Resposta D**

As varizes esofagianas são veias dilatadas e tortuosas geralmente encontradas na submucosa do esôfago inferior, entretanto podem estender-se para cima e para o estômago. Esta condição é geralmente causada pela hipertensão portal, a qual, por sua vez, é devida à obstrução da circulação venosa portal dentro do parênquima de um fígado cirrótico.

Para controlar a hemorragia, faz-se uma pressão na porção do cárdia contra as varizes sangrantes por um balão tamponador duplo (sonda de Sengstaken - Blackmore). O balão, quando no estômago, é inflado e o tubo é puxado levemente para exercer pressão contra a cárdia. Após o balão estar inflado, há a possibilidade de lesão ou ruptura do esôfago. A observação da enfermagem nesta hora deve ser constante. Coloca-se uma tração no tubo ao nível de entrada no paciente.

**67. Resposta B**

Tomia é o mesmo que incisão, "corte", abertura de parede ou órgão. Exemplo: laparotomia, toracotomia, flebotomia, ureterolitotomia etc.

**68. Resposta B**

O soluço (singulto) ocorre às vezes após operações abdominais. São em geral de moderada intensidade e cessam espontaneamente ou com tratamento muito simples.

O soluço é produzido por espasmos intermitentes do diafragma. Está associado a um som áspero (um "ic" audível), resultado da vibração das cordas vocais fechadas, quando o ar penetra repentinamente nos pulmões. A causa do espasmo diafragmático pode ser qualquer irritação do nervo frênico, de seu centro na medula espinhal, até as ramificações terminais na superfície inferior do diafragma.

**69. Resposta C**

Feocromocitoma é um tumor secretor de catecolaminas tipicamente da medula supra-renal, que se manifesta como hipertensão arterial paroxística ou contínua em pacientes jovens ou de meia-idade. São comuns episódios súbitos de cefaléia, palpitações e sudorese profusa. Achados associados incluem perda ponderal, hipotensão ortostática e redução da tolerância à glicose.

**70. Resposta B**

A heparina é uma substância anticoagulante encontrada em muitos tecidos, especialmente no fígado. Anticoagulante que acelera na formação de antitrombina III que, como co-fator, neutraliza vários fatores ativados da coagulação, impedindo a conversão de fibrinogênio para fibrina.

Protamina - protamina de baixo peso molecular. Uma base forte e rica em arginina, extraída do esperma do salmão e de outros peixes da família salmonídae. Quando administrada isoladamente, possui efeito anticoagulante. Tratamento agudo da superdosagem de heparina.

**71. Resposta B**

A cirurgia cardíaca inclui o controle do débito urinário, densidade e osmolaridade urinária. No sentido de promover o equilíbrio hidroeletrólítico, deve ser avaliado cuidadosamente a ingestão e eliminação de líquido. Mantendo folha de ingestão e eliminação hídrica; registrar o volume a cada 1/2 a 2 horas, enquanto na unidade de tratamento intensivo; a seguir, a cada 4 horas.



## 72. Resposta E

A irrigação do canal auditivo externo é empregada com os seguintes propósitos:

- Dar condições ao exame da função labiríntica;
- Dar condição à cirurgia do ouvido externo;
- Remoção de cerume impactado.

## 73. Resposta B

A broncoaspiração é um problema de grande importância, visto que responde por 60 a 70% de mortalidade. O material aspirado é irritante para a mucosa respiratória, desencadeando uma resposta inflamatória, justificando assim a necessidade do jejum pré-operatório.

## 74. Resposta A

Opiáceos - medicamentos como a morfina e a meperidina podem ser prescritos antes da operação, para reduzir a quantidade de anestésico geral necessária. Esses medicamentos também podem ser usados para produzir analgesia em pacientes com dor antes da cirurgia. Ao mesmo tempo, é importante compreender que as doses analgésicas podem deprimir a respiração e o refluxo da tosse e apresentar maior risco de acidose respiratória e pneumonia por aspiração. Grandes doses podem causar hipotensão, náuseas, vômitos, constipação intestinal e distensão abdominal.

## 75. Resposta D

A anestesia peridural é realizada pela deposição de anestésico no espaço peridural, onde, por difusão, bloqueia a condução nervosa, produzindo o efeito anestésico.

## 76. Resposta B

Existe obstrução intestinal se houver impedimento patológico ao fluxo normal do conteúdo intestinal através do trato intestinal. Esse fluxo pode ser impedido por dois tipos de processos:

- Mecânicos - existe uma obstrução intraluminal ou uma obstrução mural em virtude da pressão exercida sobre as paredes intestinais;
- Paralíticos - a musculatura intestinal é incapaz de impulsionar o conteúdo ao longo do intestino.

A obstrução pode ser parcial ou completa. Sua gravidade depende da região do intestino afetado, do grau em que a luz é ocluída e, mais particularmente, do grau em que a circulação sanguínea na parede intestinal é afetada.

## 77. Resposta B

Após uma prostatectomia (remoção da próstata), o paciente é mantido em repouso no leito durante as primeiras 24 horas. Se houver dor, devem ser determinadas a causa e a localização. A irritabilidade vesical pode propiciar e reter coágulo sanguíneo (sangramento). As possíveis complicações pós-operatórias incluem: hemorragia e choque, infecção, trombose e obstrução do cateter. .

## 78. Resposta C

O desbridamento tem como objetivo remover tecido contaminado e tecido desvitalizado.

No desbridamento natural, o tecido morto separa-se espontaneamente do tecido viável subjacen-



te.

O desbridamento mecânico consiste no uso de tesouras e pinças cirúrgicas para separar e remover a escara.

#### **79. Resposta B**

A luxação de uma articulação é uma condição na qual as superfícies articulares ósseas que formam a articulação perdem o contato anatômico. Os ossos encontram-se literalmente "fora da articulação".

A parte afetada deve ser imobilizada durante o transporte do paciente. A luxação é reduzida, isto é, as partes deslocadas são colocadas em posição normal, procedimento habitualmente efetuado sob anestesia.

Fratura é uma ferida (solução) na continuidade óssea, sendo definida de acordo com o tipo de extensão. Imediatamente após o acidente, a pessoa pode apresentar-se em estado de confusão, não estar consciente da ocorrência da fratura e tentar caminhar; é importante imobilizar a parte do corpo imediatamente antes de o paciente ser movimentado.

As ações de enfermagem têm por finalidade proporcionar conforto, avaliar o estado neurovascular e proteger a articulação durante a cicatrização. O paciente deverá aprender como manipular os dispositivos de imobilização e como proteger de uma possível lesão.

#### **80. Resposta A**

A traqueostomia é a incisão cirúrgica realizada na traquéia para a colocação de uma cânula que permita ao paciente respirar.

Nas primeiras 48 horas após a realização da traqueostomia o paciente pode apresentar: hemorragia, edema, pneumonia por aspiração de secreções, pneumotórax pela introdução de ar na cavidade pleural e parada cardiorrespiratória. O paciente é mantido sob observação com acesso à campainha de chamada para diminuir a ansiedade e a preocupação.

#### **81. Resposta E**

O paciente permanece nessa unidade até que se tenha recuperado totalmente da anestesia isto é, até que apresente pressão arterial estável, função respiratória adequada e grau de consciência razoável. Exemplo:

- Respiração - capacidade de respirar profundamente, tossir - 2 pontos.
- Circulação - pressão arterial sistólica > 80% do nível pré-anestésico - 2 pontos.
- Nível de consciência - responde verbalmente às questões / orientado no espaço - 2 pontos.
- Coloração - coloração e aparência normais da pele - 2 pontos.
- Atividade muscular - movimenta-se espontaneamente ou sob comando de movimentar todas as extremidades - 2 pontos ..
- Necessário para receber alta da sala de recuperação - 7 a 8 pontos

Para essa avaliação os sinais vitais são verificados e é efetuada a avaliação física do paciente, pelo menos a cada 15 minutos. Em ordem de prioridade, a permeabilidade das vias aéreas e a função respiratória são sempre avaliadas primeiro, seguidas da avaliação da função cardiovascular (incluindo os sinais vitais), da condição do local da cirurgia e do sistema nervoso central.

#### **82. Resposta A**

Após o retorno dos ruídos intestinais e a remoção da sonda nasogástrica, poderão ser fornecidos líquidos, seguidos por alimentos em pequenas quantidades. Serão acrescentados gradualmente

alimentos brandos até que o paciente tenha capacidade de fazer seis pequenas refeições por dia e tomar 120ml de líquido entre as refeições. A chave para aumentar o conteúdo dietético consiste em oferecer alimentos e líquidos, gradualmente, de acordo com a tolerância do paciente.

### **83. Resposta A**

O paciente é vestido com um roupão aberto nas costas, cabelo totalmente coberto com um gorro descartável. A boca deve ser inspecionada e as dentaduras, próteses ou goma de mascar são removidas. Se deixados na boca, esses itens podem cair na garganta, durante a indução de anestesia, e causar obstrução respiratória. Todos os objetos de valor, incluindo-se dentaduras e próteses, são rotulados com o nome do paciente e guardados em um local seguro, de acordo com a rotina de serviço.

### **84. Resposta B**

- Histerectomia - é a remoção do útero.
- Linfadenectomia - excisão cirúrgica de um gânglio ou de um grupo de gânglios linfáticos.

O procedimento apontado na questão denomina-se cirurgia de Wertheim.

### **85. Resposta C**

Uma histerectomia total envolve a remoção do útero, incluindo a cérvix. Esse procedimento é realizado em várias condições, incluindo sangramento uterino-disfuncional, endometriose, crescimentos malignos e não malignos do útero, cérvix e anexos, problemas de relaxamento pélvico e prolapso, e lesão irreparável do útero. Condições malignas exigem histerectomia, abdominal total e salpingo-ooforectomia bilateral.

### **86. Resposta B**

Cirurgias de emergência são aquelas que deverão ser realizadas sem perda de tempo, a fim de salvar a vida do paciente. Exemplos: prenhez tubária rota, úlcera péptica perfurada etc.

### **87. Resposta B**

A avaliação no pós-operatório inclui monitorização do pulso e da pressão arterial, que são índices úteis para a detecção de choque e hemorragia. A drenagem é monitorizada. A paciente é encorajada e auxiliada a mudar de posição, tossir e inspirar profundamente para evitar complicações pulmonares. A monitorização do local da cirurgia alerta a equipe de saúde para sinais de infecção ou outras complicações. O braço pode ser elevado para auxiliar a gravidade na remoção do líquido por meio dos vasos linfático e venoso. O linfedema geralmente é evitado pelo posicionamento de cada articulação em posição mais alta que a articulação mais próxima. A posição fletida ou estendida do braço depende da preferência do cirurgião.

### **88. Resposta C**

Os quelóides são similares às cicatrizes hipertróficas no sentido de também resultarem de excessiva resposta fibrosa. A diferença é que os quelóides levam algum tempo para se formar e podem aparecer anos depois da lesão inicial. Seu tamanho varia de pequenas pápulas a grandes tumores pendentes. Ocorrem mais comumente em indivíduos entre 10 e 30 anos de idade e nos de pele mais escura. Infelizmente, ao contrário das cicatrizes hipertróficas, os quelóides não diminuem com o passar do tempo.

**89. Resposta A**

Estenose mitral é o espessamento e retração progressivos das cúspides da válvula mitral, que levam ao estreitamento do orifício e à obstrução gradativa do fluxo sanguíneo. Normalmente, três dedos passam facilmente por este orifício, porém nos casos de estenose grave, um lápis comum dificilmente o atravessaria. O ventrículo esquerdo não é afetado, porém o átrio esquerdo tem grande dificuldade em esvaziar seu conteúdo no ventrículo, através do orifício estreitado. O tratamento é o mesmo da insuficiência cardíaca congestiva. A intervenção cirúrgica consiste na substituição da válvula mitral.

**90. Resposta C**

A artrite induzida por cristais pode ser observada na presença de cristais de hidroxapatita de cálcio; acomete principalmente o joelho e o ombro. Os cristais de hidroxapatita podem coexistir com cristais de pirofosfato, devendo ser identificados através de estudo eletromagnéticos ou de difração de raios-X.



## Enfermagem Materno-infantil

**01.** Além de proteínas, lipídios e glicídios, o leite humano contém:

- A. Hormônios e ferro
- B. Anticorpos e vitamina D
- C. Anticorpos e ferro
- D. Hormônios e vitamina D
- E. Anticorpos e hormônios

**02.** A instilação de nitrato de prata a 1 % nos olhos do recém-nascido visa prevenir:

- A. Tracoma
- B. Calázio
- C. Úlcera de córnea
- D. Oftalmia gonocócica
- E. Ressecamento da mucosa

**03.** Os cuidados imediatos de enfermagem a serem prestados a um recém-nato, por ordem de prioridade, são:

- A. Limpeza corporal, mensuração, desobstrução das vias aéreas superiores
- B. Laqueadura definitiva do coto, administração de vitamina K (1mg IM), aquecimento
- C. Aquecimento, desobstrução das vias aéreas superiores, identificação do recém-nato, laqueadura definitiva do coto, credeização, administração de vitamina K (1mg IM)
- D. Desobstrução das vias aéreas superiores, identificação, limpeza corporal
- E. Aquecimento, higiene corporal, identificação e mensuração.

**04.** Dentro das características do alojamento conjunto, o aleitamento materno será feito:

- A. Depois de 10 horas

- B. Após 24 horas

- C. Juntamente com leite artificial

- D. O aleitamento materno não deve ser indicado

- E. Logo que possível e a mãe esteja em condições

**05.** Dentre os aspectos a serem observados no neonato, qual sinal pode indicar uma alteração cardíaca?

- A. Eliminação de mecônio

- B. Cianose

- C. Miliun sebáceo

- D. Vêrnix caseoso

- E. Prepúcio aderente

**06.** Em uma gestante Rh negativo, cujo marido é Rh positivo, qual o teste que se faz para pesquisa de sensibilização?

- A. Coombs direto

- B. Sorologia para Lues

- C. Curva glicêmica

- D. Inibidor da hemaglutinação

- E. Coombs indireto

**07.** O noivo portador de sífilis deve evitar:

- A. Misturar medicamentos

- B. Interromper o tratamento

- C. Comer alimentos condimentados

- D. Ingerir líquidos gelados

- E. Evitar relações sexuais

**08.** Uma das condições importantes que o profissional de enfermagem deve observar quando da admissão de uma parturiente é:

- A. A data prevista para o parto
- B. A frequência das contrações
- C. O número de familiares
- D. O dia da última consulta
- E. O dia da última menstruação

**09.** Aconselha-se aos noivos a pesquisa da sífilis, como medida de prevenção para uma prole sadia. Essa pesquisa é feita na(o):

- A. Urina
- B. Secreção uretral
- C. Secreção vaginal
- D. Sangue
- E. Suor

**10.** Na prevenção da toxemia gravídica é aconselhável à gestante:

- A. Consulta periódica no pré-natal
- B. Dosagem mensal de glicemia
- C. Ausculta dos batimentos cardíofetais
- D. Alimentos ricos em proteínas
- E. Restrição de sal

**11.** O processo pelo qual o canal vaginal é progressivamente encurtado até atingir sua completa obliteração é denominado:

- A. Insinuação
- B. Apagamento
- C. Sinclitismo
- D. Dilatação da cérvix
- E. Coroamento

**12.** O serviço de pré-natal de unidade básica de saúde, ao atender uma gestante de baixo risco,

deve submetê-la, pelo menos, aos seguintes exames de rotina:

- A. Tipagem sanguínea, sorologia para sífilis, exame de urina
- B. Teste de Coombs, tensão arterial, reação sorológica para Lues
- C. Amniocentese, reação sorológica para Lues, laparoscopia
- D. Albuminúria, tensão arterial, anorexia tetânica
- E. Laparoscopia, amniocentese, albuminúria

**13.** Náuseas e vômitos, presentes, normalmente, no início da gravidez são devidos a:

- A. Altos níveis de progesterona
- B. Diminuição de secreção de hormônios entéricos
- C. Aumento da pressão intra-abdominal
- D. Altos níveis de estrogênio
- E. Deslocamento do estômago pela gravidez

**14.** No parto, o período de eliminação da placenta e membranas denomina-se:

- A. Expulsão
- B. Dilatação
- C. Contração
- D. Delivramento
- E. Coroamento

**15.** Para observação da evolução do crescimento de recém-nascido pré-termo em curto período de tempo, o indicador mais adequado é:

- A. Peso
- B. Estatura
- C. Circunferência craniana

- D. Dobra cutânea triciptal
- E. Relação circunferência do braço / circunferência cranial

**16.** O hormônio responsável pela preservação da gravidez e algumas mudanças no organismo materno é:

- A. Estrogênio
- B. Aldosterona
- C. Progesterona
- D. Gonadotropina
- E. Testosterona

**17.** A duração da gravidez a termo, em semanas, é igual a:

- A. 10 a 25
- B. 20 a 30
- C. 30 a 37
- D. 38 a 42
- E. 42 a 45

**18.** Durante o trabalho de parto, o movimento inclinado lateral da apresentação do feto, durante a sua passagem pelo estreito superior, denomina-se:

- A. Posição
- B. Situação
- C. Sinclitismo
- D. Insinuação
- E. Assinclitismo

**19.** Faz parte do diagnóstico de certeza da gravidez:

- A. Atraso menstrual
- B. Prurido nas mamas .
- C. Vômitos e náuseas
- D. BCF por volta de 16" semana

E. Aparecimento de auréola mamária

**20.** Nas primeiras 24 horas do puerpério normal, o principal controle é de:

- A. Peso
- B. Diurese
- C. Lóquios
- D. Colostro
- E. Respiração

**21.** A icterícia fisiológica do recém-nascido normal deve desaparecer espontaneamente entre a primeira e a:

- A. Segunda semana
- B. Terceira semana
- C. Quarta semana
- D. Quinta semana
- E. Sexta semana

**22.** O primeiro cuidado dispensado ao recém-nascido, imediatamente após o parto, é:

- A. Identificação
- B. Limpeza
- C. Laqueadura do cordão
- D. Credeização
- E. Aspiração

**23.** Um importante cuidado de enfermagem na assistência à criança com glomerulonefrite aguda é:

- A. Fazer higiene diária
- B. Promover atividades físicas
- C. Avaliar perdas líquidas
- D. Pesar diariamente
- E. Aplicar bandagem abdominal

**24.** O aparecimento de edema, hipertensão e proteína na urina deixou a equipe de saúde preocupada com a gestante que acabara de ser examinada. O quadro descrito caracteriza a seguinte situação:

- A. Eclâmpsia
- B. Pré-eclâmpsia
- C. Gravidez tubária
- D. Hipertensão crônica
- E. Gravidez de alto risco

**25.** Em caso de dismenorréia, um exame físico completo deve ser realizado para descobrir anormalidades, como:

- A. Hímen complacente
- B. Falta de maturação sexual
- C. Estreitamento da uretra
- D. Estenose do colo uterino
- E. Doenças sexualmente transmissíveis

**26.** O pulso do recém-nascido, em batimentos por minuto, varia entre:

- A. 70 e 80
- B. 90 e 100
- C. 110 e 120
- D. 130 e 140
- E. 150 e 160

**27.** Como procedimento para o controle de balanço hídrico numa criança de 4 meses, em relação à diurese, o auxiliar de enfermagem deve:

- A. Sondar a criança
- B. Cateterizar a criança
- C. Colocar coletor de urina
- D. Colocar fralda descartável
- E. Deixar a criança sem fralda

**28.** As manchas hiperocrômicas que aparecem na pele, durante a gestação, são conhecidas como:

- A. Cloasmas
- B. Nevos
- C. Roséolas
- D. Equimose
- E. Hematomas

**29.** É importante o cuidado com a mãe e com o produto da concepção durante os nove meses de vida intra-uterina. Por este motivo, os exames médicos da gestante deverão ser semanais, no seguinte mês de gravidez:

- A. Primeiro
- B. Terceiro
- C. Quarto
- D. Sétimo
- E. Nono

**30.** Durante o puerpério, a infecção de um ou mais lobos do seio causada quase sempre pelo *Staphylococcus aureus* é denominado(a):

- A. Lóquios
- B. Menarca
- C. Fissura
- D. Mastite
- E. Mastoidite

**31.** O período neonatal é compreendido entre:

- A. 4 semanas e 1 ano
- B. 1 e 3 anos
- C. O nascimento e 4 semanas
- D. O nascimento e 8 semanas



E. 40 dias após o nascimento

**32.** O recém-nato pós-maturo que apresenta, ao nascer, cordão umbilical tingido de mecônio apresentou uma intercorrência de nominada:

- A. Broncopneumonia
- B. Bronquite crônica
- C. Parada cardíaca
- D. Imperfuração anal
- E. Sofrimento fetal

**33.** A limpeza da genitália externa e da região anal da criança, após micções e evacuações, evita a(o):

- A. Mau odor no leito
- B. Desconforto físico da criança
- C. Dermatite amoniacal
- D. Todas estão corretas

**34.** Quando indicado um aborto terapêutico, deverá ser preparado material para:

- A. Laparotomia parcial
- B. Laparotomia exploradora
- C. Dilatação e curetagem
- D. Fórceps alto
- E. Laparotomia total

**35.** Qual sinal que indica o início do trabalho de parto?

- A. Eliminação do tampão mucoso
- B. Perda sanguínea abundante
- C. Contrações freqüentes e dolorosas
- D. Coloração avermelhada da vulva
- E. Ruptura das membranas

**36.** O recém-nato, com Apgar 7, 8 e 9, pode ser considerado em condições:

- A. Excelentes
- B. Péssimas
- C. Boas
- D. Regulares
- E. Irregulares

**37.** As gestantes tabagistas devem ser orientadas durante a consulta de enfermagem ou orientações da equipe para os malefícios que a nicotina pode causar ao concep-to, tais como:

- A. Abortamento e toxemia
- B. Dores ósseas e musculares
- C. Atrofia cerebral e convulsões
- D. Prematuridade e baixo peso ao nascer
- E. Macropedia

**38.** Dentre as afirmativas a seguir, sobre o marque a única incorreta:

- A. A época ideal para colocação do DIU é durante ou logo após a menstruação
- B. A retirada do DIU poderá ser feita pela própria mulher em casa
- C. Deve-se evitar relações sexuais durante a primeira semana de colocação do DIU
- D. O exame ginecológico deverá continuar a ser feito anualmente, caso esteja tudo normal
- E. Não se deve colocar o DIU logo após o parto. Deve-se esperar, pelo menos, dois meses

**39.** A rubéola é uma doença infecto-contagiosa e pode ser teratogênica se a gestante for acometida no seguinte período gestacional:

- A. Após 6 meses de gestação

- B. Após 3 meses de gestação
- C. Durante os 3 primeiros meses
- D. Após 8 meses de gestação
- E. Em qualquer período gestacional

**40.** A toxoplasmose pode causar a seguinte anomalia congênita:

- A. Surdez
- B. Microcefalia
- C. Malformação óssea
- D. Catarata
- E. Hidrocefalia

**41.** Quando um bebê sofre de atelectasia, algumas partes de seus pulmões não se expandem. Como complemento da terapêutica prescrita, deve-se:

- A. Ligar um ventilador próximo a ele
- B. Ministrando medicação estimulante
- C. Colocar-lhe uma máscara de oxigênio
- D. Fazê-lo chorar frequentemente
- E. Aquecê-lo

**42.** Parto pré-termo é aquele que ocorre:

- A. Entre a 37ª e 41ª semanas e 6 dias de gestação
- B. Entre a 28ª e 36ª semanas e 6 dias de gestação
- C. Após a 42ª semana
- D. Com peso acima de 2.500g
- E. Com peso inferior a 2.500g

**43.** O exame de toque pode desencadear uma hemorragia de conseqüências imprevisíveis no seguinte caso:

- A. Descolamento de placenta
- B. Placenta prévia

- C. Rotura uterina
- D. Eclâmpsia
- E. Toxemia

**44.** Os cuidados de enfermagem com o coto umbilical após o nascimento são:

- A. Hidratar e usar cinto
- B. Massagear e instilar mercúrio
- C. Passar antibiótico e ocluir
- D. Higienizar e fazer curativo com álcool a 70%
- E. Secar e lubrificar com vaselina

**45.** São considerados sinais de certeza de gravidez:

- A. Aumento de volume dos seios
- B. Modificação do abdômen e do útero
- C. Cessaçã da menstruaçã
- D. Movimentos ativos do feto
- E. Cólicas no baixo ventre

**46.** Os olhos do recém-nato devem ser protegidos para evitar lesões da retina durante a:

- A. Oxigenoterapia
- B. Nebulizaçã
- C. Ventilaçã assistida
- D. Fototerapia
- E. Banho

**47.** O diafragma pode permanecer no útero, no máximo, por:

- A. 6 horas
- B. 12 horas
- C. 18 horas
- D. 24 horas

E. 48 horas

**48.** Quando a criança é lactente, deve-se de preferência aferir o seguinte pulso:

- A. Radial
- B. Apical
- C. Pedioso
- D. Femoral
- E. Carotídeo

**49.** Uma das alterações fisiológicas que acontece durante a gravidez é:

- A. Corrimento amarelado fétido
- B. Diminuição do volume sangüíneo
- C. Amolecimento do colo uterino
- D. Menor filtração de sangue pelos rins
- E. Clareamento dos mamilos

**50.** Na avaliação da criança com infecção respiratória aguda, o sintoma que permite classificar pneumonia é a:

- A. Tosse produtiva
- B. Tiragem subcostal
- C. Temperatura elevada
- D. Perda do apetite
- E. Evacuação líquida

**51.** Baseado na Regra de Naegele, a DUM de uma gestante atendida em 12 de maio de 1997, com DPP em 23 de julho de 1997, foi em:

- A. 19/11/96
- B. 30/09/96
- C. 16/10/96
- D. 05/12/96

**52.** Puérpera no vigésimo dia pós-parto volta a ter aumento da perda sangüínea, de cor escura, por via vaginal, com odor fétido e 38°C de temperatura. O quadro indica:

- A. Drenagem de colostro em excesso
- B. Restos placentários e infecção puerperal
- C. Cicatrização das incisões no períneo
- D. Cicatrização das incisões no abdômen
- E. Hemorragia

**53.** Considera-se neonato a criança até completar:

- A. 1 ano
- B. 2 anos
- C. 1 mês
- D. 2 meses
- E. 6 meses

**54.** A primeira zona placentária apresentada no orifício vaginal, na dequitação por Baudelocque-Duncan, é:

- A. Materna
- B. Cefálica
- C. Pélvica
- D. Fetal
- E. Materno-fetal

**55.** A única imunoglobulina que atravessa a placenta, permitindo a defesa contra infecção durante as primeiras semanas de vida do recém-nascido, é a:

- A. IgM
- B. IgD
- C. IgA
- D. IgG
- E. IgF

**56.** A doença da membrana hialina (DMH) surge em recém-nascidos que possuem deficiência nos (as):

- A. Leucócitos
- B. Macrófagos
- C. Surfactante alveolar
- D. Linfócitos
- E. Hemácias

**57.** Os exercícios de Hoffman são recomendados para as mães que apresentam:

- A. Mamilos planos ou invertidos
- B. Fissuras ou rachaduras nos seios
- C. Turgescência ou seio empedrado
- D. Mastites
- E. Mamilos proeminentes

**58.** É correta a seguinte afirmativa relativa ao desenvolvimento da criança normal:

- A. 3 meses, senta-se sozinha
- B. 6 meses, fica em pé sozinha
- C. 7 meses, senta-se sem ajuda
- D. 8 meses, anda sozinha
- E. 10 meses fala

**59.** Como parâmetro de maturidade pulmonar temos a dosagem de:

- A. Lecitina - esfingomielina
- B. Bilirrubina direta e indireta
- C. Ácido láctico e ácido ascórbico
- D. Volume de oxigênio inspirado e expirado
- E. Volume do choro - cianose de extremidades

**60.** O edema de couro cabeludo na região subperiosteal, observado no recém-nascido, é denominado:

- A. Bossa serossangüínea
- B. Caput succedaneum
- C. Cefalematoma
- D. Craniotabes
- E. Macrocefalia

**61.** Para diagnosticar a estática fetal no exame obstétrico, utiliza-se a manobra de:

- A. Táxi
- B. Montgomery
- C. Nobile-Budin
- D. Leopold-Zweifel
- E. Hoffman

**62.** A incompatibilidade sangüínea perinatal pode ser diagnosticada na seguinte condição, em relação à mãe, ao feto e ao pai, respectivamente:

- A. Rh+, Rh-, Rh+
- B. Rh-, Rh+, Rh+
- C. Rh-, Rh +, Rh-
- D. Rh+, Rh+, Rh+

**63.** Os hormônios responsáveis pela produção e ejeção do leite materno, respectivamente, são:

- A. Prolactina e ocitocina
- B. Ocitocina e progesterona
- C. Progesterona e estrogênio
- D. Gonadotrofina coriônica e prolactina
- E. Estrogênio e gonadotrofina coriônica

**64.** A fontanela bregmática no recém-nascido localiza-se na seguinte porção do pólo cefálico:

- A. Temporal
- B. Posterior
- C. Occipital
- D. Anterior
- E. Frontal

**65.** Mulher de 25 anos de idade procurou a unidade de saúde para iniciar o pré-natal, sendo encaminhada para consulta com a enfermeira. No histórico de enfermagem havia o registro de que a cliente, ao ser questionada sobre a data da última menstruação, relatara que todas as suas menstruações têm a duração de 3 (três) dias, tendo a última terminado em 29 de abril de 1999.

A data provável em que o parto ocorrerá é:

- A. 04 de fevereiro de 2000
- B. 04 de janeiro de 2000
- C. 06 de janeiro de 2000
- D. 06 de fevereiro de 2000

**66.** Durante a gravidez, é comum o aparecimento de cloasma gravídico. O enfermeiro como agente do processo de educação em saúde, deverá orientar a gestante no sentido de:

- A. Não permanecer muito tempo em pé
- B. Não expor o rosto diretamente ao sol
- C. Aplicar calor local
- D. Usar sapatos com saltos baixos
- E. Massagear o músculo contraído e dolorido

**67.** A presença de proteinúria, edema de membros inferiores e hipertensão arterial em uma gestante caracterizam:

- A. Infecção puerperal
- B. Mola hidatiforme
- C. Descolamento prévio de placenta

- D. Amniorrexe prematura
- E. Toxemia gravídica

**68.** Uma gestante que desenvolve diabetes gestacional corre o risco de ter em recém-nascido com:

- A. Macrosomia
- B. Microcefalia
- C. Glicosúria
- D. Hiperglicemia
- E. Hidrocefalia

**69.** Relativo à gravidez ectópica, é **incorreto** afirmar que:

- A. É a implantação do óvulo em um sítio extra-uterino
- B. Uma gravidez ectópica pode ocorrer em qualquer período, desde a menarca até a menopausa
- C. A incidência é mais alta em mulheres inférteis
- D. A frequência é maior nos grupos socioeconômicos mais privilegiados
- E. Aproximadamente 50% dos casos de gravidez ectópica são causados por lesões inflamatórias ou cicatrizes nas trompas

**70.** O cordão umbilical, que une a placenta ao feto, apresenta:

- A. Três vasos sangüíneos: duas artérias e uma veia
- B. Três vasos sangüíneos: uma artéria e duas veias
- C. Dois vasos sangüíneos: uma artéria e uma veia
- D. Quatro vasos sangüíneos: duas artérias e duas veias
- E. Quatro vasos sangüíneos: uma artéria e três veias

**71.** No puerpério imediato, o principal cuidado de enfermagem é:

- A. Ausculta dos BCF
- B. Observação do sangramento vaginal e da região perineal
- C. Deambulação tardia
- D. Administração de antibioticoterapia
- E. Orientação à mãe quanto ao manuseio do absorvente perineal

**72.** Ao realizar a avaliação imediata do recém-nascido, na sala de parto, o enfermeiro observa que a criança apresenta frequência cardíaca de 90 bpm, choro, movimento ativo, tosse à introdução de cateter de aspiração na narina e corpo rosado com extremidades azuladas. Qual o índice de Apgar?

- A. 10
- B. 9
- C. 7
- D. 8
- E. 6

**73.** A assistência imediata ao recém-nato normal inclui os seguintes cuidados:

- A. Imunização, anti-sepsia, credeização e higiene
- B. Pesagem, mensuração, aquecimento e identificação
- C. Higiene corporal, pesagem, mensuração e credeização
- D. Estabelecimento e manutenção da respiração, aquecimento, identificação e credeização
- E. Mensuração, oxigenoterapia, aspiração das vias aéreas superiores e identificação

**74.** A exsangüineotransfusão é um procedimento realizado em recém-nascidos, através do qual pequenas quantidades de sangue são retiradas e repostas, com sangue de doador compatível, até

que seja repostado volume de troca igual a um ou dois volumes sangüíneos. Uma das finalidades desse procedimento é:

- A. Aumentar os níveis de bilirrubina no sangue
- B. Reduzir os fatores de coagulação
- C. Tratar as doenças cardíacas
- D. Corrigir anemias severas
- E. Imunizar o neonato

**75.** A mensuração do fundo uterino é boa indicadora para o cálculo da idade gestacional. Com quantas semanas o fundo uterino estará próximo à cicatriz umbilical?

- A. 16 semanas
- B. 20 semanas
- C. 04 semanas
- D. 08 semanas
- E. 42 semanas

**76.** Durante a assistência ao parto normal, o enfermeiro deve investigar a presença de prolapso de cordão. Esta atitude tem por finalidade principal prevenir:

- A. Interferência no fornecimento de oxigênio ao feto
- B. Tocotraumatismo
- C. Parada de progressão
- D. Esforço expulsivo uterino
- E. Interferência na descida do feto

**77.** O sinal de Chadwick é uma alteração fisiológica da vagina que ocorre durante a gravidez, caracterizado:

- A. Pelo aumento da espessura
- B. Pelo amolecimento das paredes
- C. Pela coloração violeta
- D. Pelo aumento da secreção

E. Pela erosão da mucosa

**78.** Dentre os sintomas presuntivos da gravidez, encontra-se a:

- A. Oligúria
- B. Poliúria
- C. Anúria
- D. Disúria
- E. Polaciúria

**79.** Na fase puerperal, o processo natural de involução uterina ocorre entre 5 a 6 semanas a uma proporção de:

- A. 0,9cm
- B. 2,0cm
- C. 1,2cm
- D. 1,5cm
- E. 1,8cm

**80.** A conduta imediata no caso de aspiração de mecônio pelo recém-nascido em sala de parto é a de:

- A. Verificar o batimento cardíaco fetal (BCF)
- B. Oxigenoterapia
- C. Estimulação da respiração
- D. Aspirar vias aéreas superiores
- E. Gavagem

**81.** A coloração do líquido amniótico que caracteriza o sofrimento fetal é:

- A. Amarelada
- B. Límpida
- C. Esverdeada
- D. Transparente
- E. Mal cheirosa

**82.** A adaptação inicial do recém-nascido é verificada na sala de parto através de:

- A. Manchas mongólicas
- B. Medição dos perímetros
- C. Tamanho das fontanelas
- D. Ingurgitação mamária
- E. Índice de Apgar

**83.** A posição aconselhada à gestante com rompimento prematuro de membrana é:

- A. Posição de Fowler
- B. Posição de Trendelenburg
- C. Decúbito ventral
- D. Decúbito dorso-horizontal
- E. Decúbito lateral direito ou esquerdo

**84.** A diminuição da consistência uterina à embebição gravídica do tono do istmo é também conhecida como sinal de:

- A. Nobile-Budin
- B. Piskacek
- C. Halban
- D. Puzzos
- E. Goddell

**85.** O que poderá acontecer nas primeiras horas de nascido a um recém-nato de mãe diabética?

- A. Falecerá
- B. Poderá apresentar quadro de hiperglicemia
- C. Poderá apresentar quadro de hipoglicemia
- D. As conseqüências são desconhecidas
- E. Sofrerá choque hemorrágico

**86.** Quando um bebê apresenta contagem Apgar de 4 a 6, significa que:

- A. O estado do bebê é razoável e não são necessários quaisquer procedimentos especiais
- B. O estado do bebê ainda é considerado bom
- C. Não existem esses valores na interpretação da contagem Apgar
- D. Pode apresentar uma depressão moderada do sistema nervoso que demanda observação
- E. Deve ser introduzida uma cânula endotraqueal e iniciada a ventilação com oxigênio

**87.** A manobra de Leopold, realizada em gestantes, informa sobre:

- A. Situação do feto, localização e tamanho
- B. Maturidade, tamanho e localização
- C. Situação do feto, apresentação e posição
- D. Posição, maturidade e situação do feto
- E. Comprometimento, localização e posição

**88.** Dentre as patologias ocorridas durante uma gestação, quais as que não causam efeitos graves no feto?

- A. Varicela, hepatite B e blastomicose
- B. Toxoplasmose, lesão mamária e parotidite
- C. Conjuntivite, blastomicose e lesão mamária
- D. Rubéola, infecção urinária e malária
- E. Sífilis, conjuntivite e herpes simples

**89.** É considerado RN de baixo peso aquele que nasce com peso inferior a:

- A. 1.800g
- B. 2.500g
- C. 2.000g
- D. 1.000g
- E. 1.500g

**90.** Os movimentos fetais ocorrem:

- A. Na primeira metade da gravidez
- B. Na segunda metade da gravidez
- C. Desde a quarta semana
- D. Na época do nascimento
- E. Na trigésima semana

**91.** Os gametas feminino e masculino são chamados, respectivamente:

- A. Ovário e espermatozóide
- B. Ovário e testículo
- C. Óvulo e espermatozóide
- D. Óvulo e trompa de Falópio
- E. Trompa de Falópio e saco escrotal

**92.** Os batimentos cardíacos do feto devem ser verificados:

- A. Antes de se iniciar a contração
- B. Imediatamente após a contração
- C. No intervalo das contrações
- D. No momento da contração
- E. No momento que precede a contração

**93.** A oclusão neonatal tem como principais características:

- A. Vômitos, ausência de mecônio e distensão abdominal
- B. Vômitos, diarreia e ausência de mecônio
- C. Taquipnéia, aumento abdominal e vômitos
- D. Ausência de mecônio, vômitos e apnéia
- E. Aumento abdominal, ausência de mecônio e pneumonia

**94.** O material usado para o banho do lactente compõe-se de:



- A. Sabonete neutro, bacia individual e água em temperatura adequada
- B. Óleo lubrificante e cotonetes
- C. Pomadas para tratamento e talco
- D. Todas as respostas estão corretas
- E. Talco, sabonete e toalhas

**95.** Logo após a mamada, o recém-nascido não deve ser colocado no berço, deve ficar em posição vertical, contra o ombro da pessoa que a segura, para facilitar:

- A. Seu sono
- B. Sua evacuação
- C. Sua eructação
- D. Sua deglutição
- E. Sua regurgitação

**96.** Os cuidados de enfermagem no puerpério imediato são:

- A. Verificar sinais vitais, fazer lavagem externa asséptica, observar edema perineal, orientar quanto à deambulação precoce e observar as mamas e pesagem da paciente
- B. Verificar sinais vitais, fazer lavagem externa asséptica, observar edema na região perineal e de membros inferiores, aspecto dos lóquios e mamas, orientar quanto à higiene pessoal e deambulação

- C. Verificar sinais vitais, fazer lavagem externa, observar secreção urogenital deambulação precoce, fiscalizar mamas, pesar a puérpera
- D. Todas as respostas estão incorretas

**97.** O cuidado de enfermagem junto à puérpera que apresenta ingurgitação mamária (seios distendidos, duros e dolorosos) é:

- A. Comprimir as mamas até que a mesma se apresente com características normais
- B. Massagear as mamas facilitando a absorção do leite
- C. Aplicar compressas mornas e úmidas
- D. Estimular a produção do leite

**98.** Nas vaginites e cervicites, o sintoma mais comum é:

- A. Dispareunia
- B. Prurido vulvar
- C. Dor hipogástrica
- D. Sinusorragia
- E. Leucorréia

## **Enfermagem Materno-Infantil**

### **Respostas**

#### **01. Resposta E**

As crianças estão protegidas contra as doenças durante os 2 ou 3 primeiros meses através dos anticorpos maternos que permanecem em seus organismos. É possível prolongar esta imunidade por meio do aleitamento, uma vez que o leite materno é rico em anticorpos maternos.

#### **02. Resposta D**

A credezação, instilação ocular de nitrato de prata a 1 %, tem por objetivo prevenir a oftalmia gonocócica, que é a inflamação da conjuntiva ocular do neonato.

#### **03. Resposta C**

O período logo após o nascimento tem características únicas por ser uma fase de transição da vida intra-uterina para a vida extra-uterina e o conjunto de manobras realizadas neste período tem como principais objetivos: promover boa expansão pulmonar e manter oxigenação tecidual e débito cardíaco adequado. Para tanto, o Ministério da Saúde preconiza como cuidados imediatos evitar o resfriamento e promover o aquecimento do recém-nascido, assegurando a temperatura adequada da sala de parto (27°C), receber o RN em campo esterilizado e aquecido, secando-o imediatamente a fim de impedir a perda de calor por evaporação, e colocar o RN sob fonte de calor radiante, ou em godo ao peito. Desobstrução das vias aéreas, se necessário, iniciada pela boca e nunca pelas narinas, para evitar que o neonato aspire as secreções da garganta, com sonda apropriada e manobras suaves evitando traumatizar as mucosas. A identificação do RN é feita imediatamente ao nascimento com pulseiras e tornozeleiras de identificação e através do plantigrama, que é a impressão plantar do neonato. A laqueadura definitiva do coto umbilical é realizada pela secção e clampeamento do cordão umbilical a partir de 4cm da parede abdominal. A credezação é a profilaxia da oftalmia gonocócica, e a administração da vitamina K previne doenças hemorrágicas.

#### **04. Resposta E**

Alojamento conjunto é a técnica de acomodação dos recém-nascidos do lado da mãe.

O berço do recém-nascido é colocado junto ao leito da puérpera, procurando proporcionar, o mais cedo possível, um relacionamento precoce.

O alojamento conjunto deve ser provido de enfermagem especializada para o atendimento de mãe e filho. Cria melhores condições para que tanto a mãe como o pai recebam instruções sobre os cuidados com o recém-nascido, reduz a incidência de infecções cruzadas entre estes, estimula o aleitamento materno e permite maior flexibilidade nos regimes alimentares.

#### **05. Resposta B**

Insuficiência cardíaca é a incapacidade de o coração bombear e circular o oxigênio e os nutrientes necessários à manutenção das necessidades metabólicas, que sustentam a vida. Nos lactentes, essa condição em geral é causada por uma anomalia congênita, que provoca sobrecarga circulatória. O miocárdio fraco, incapaz de atender às demandas normais em consequência da asfixia, é a causa habitual da insuficiência cardíaca, que se desenvolve nos primeiros dias após o nascimento. As anomalias como estreitamento da passagem ou obstrução, fístula e shunt dificultam a circulação do sangue e aumentam a sobrecarga imposta ao coração, levando à insuficiência car-

díaca nas primeiras semanas depois do nascimento. O início dos sinais e sintomas pode ocorrer logo depois do nascimento, apresentando-se com cianose.

#### **06. Resposta E**

No pré-natal deve-se requisitar teste de Coombs indireto na primeira consulta da paciente Rh negativo. Se o resultado for negativo, repetir o teste na 28ª e 34ª semana de gestação. SE permanecer negativo ou com titulação menor que 1: 16, a gestante deverá ser mantida até o termo. Se o resultado for positivo na primeira consulta, nos casos em que a paciente está sensibilizada, repetir o teste a cada duas semanas a partir da 28ª semana. Se a titulação for igualou superior a 1 : 32, providenciar hospitalização desta paciente. Se o resultado do teste de Coombs for positivo no líquido amniótico, isto significa aumento de risco para o feto e quanto mais alto a titulação pior será o prognóstico para o feto.

No puerpério o teste solicitado é o Coombs direto, que tem a mesma finalidade de verificar se a Puérpera está ou não sensibilizado pelo fator Rh.

#### **07. Resposta B**

A sífilis é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Treponema pallidum* e pode ser congênita ou adquirida pelo contato sexual. Uma lesão inicial isolada aparece no local de entrada dos treponemas; surgem então manifestações cutâneas e viscerais transitórias e disseminadas e, anos mais tarde, lesões granulomatosas destrutivas esparsas.

A infecção sífilítica desenvolve resistência no receptor; a imunidade temporária a uma nova infecção desenvolve-se precocemente no decurso da doença. Provavelmente 10 a 15% dos casos não tratados de sífilis evoluem para manifestações tardias com repercussão no sistema nervoso central, no coração, nos ossos, na pele e nas vísceras.

#### **08. Resposta B**

A frequência das contrações é um importante indicativo da evolução clínica do trabalho de parto e parâmetro para admissão da parturiente. Na pré-consulta é recomendado:

- Recepção da cliente;
- Verificação de sinais vitais;
- Preparação da cliente para a consulta;
- Pedir à cliente para esvaziar a bexiga;
- Verificar o início das contrações uterinas: frequência, duração e intensidade;
- Hora da rotura das membranas se houver acontecido;
- Hora da última refeição;
- Realizar exame físico geral sumário;
- Anotar dados no prontuário.

#### **09. Resposta D**

O principal meio para diagnosticar a sífilis é através de testes sorológicos para treponemas e não-treponemas. Os testes não-treponêmicos incluem VDRL e RPR e são utilizados para o rastreamento inicial. Os testes treponêmicos são utilizados para confirmar sífilis (positivo) ou para identificar um teste não treponêmico falso-positivo (negativo). Esses testes treponêmicos, que incluem FTA-ABS e MHA-TP, continuam positivos mesmo após a terapia. O exame em campo escuro é utilizado para avaliar lesões cutâneas. Os resultados devem ser negativos por 3 dias sucessivos a fim de serem considerados verdadeiramente negativos.

#### 10. Resposta A

A toxemia gravídica é um conjunto de perturbações digestivas, circulatórias, renais, nervosas, que aparecem e desaparecem com a gravidez. A toxemia classifica-se por hipertensão, proteinúria, edema, coagulopatia de consumo, retenção de sódio e hiper-reflexia. Eclâmpsia refere-se ao aparecimento de convulsões e edema glomerular que provoca insuficiência renal, podendo ocorrer anormalidades da coagulação e insuficiência renal aguda (IRA). O tratamento consiste em repouso no leito, sedação, controle das manifestações neurológicas com sulfato de magnésio, controle da hipertensão com vasodilatadores e parto.

#### 11. Resposta B

Ocorre durante o primeiro estágio de parto quando a cérvix encurta-se, tornando-se mais fina (apagamento) e aberta (dilatação) para permitir a passagem do bebê pelo canal de parto.

#### 12. Resposta A

Solicitação de exames complementares, que constituem:

- Tipagem sangüínea; grupo sangüíneo; fator Rh;
- Hemograma completo ou Hb e H+;
- VDRL;
- Protoparasitológico;
- Sorologia para rubéola;
- Título de Coombs indireto (Rh negativo);
- Mantoux e PPD;
- Papanicolaou;
- HIV;
- Sorologia para toxoplasmose.

#### 13. Resposta D

O enjôo matinal é uma queixa que não se restringe apenas ao horário da manhã. Deve-se controlar os sinais e sintomas, preferencialmente, sem medicamentos. Ocorrem devido a alterações do equilíbrio hormonal, peristaltismo diminuído e por questões de ordem psicológica.

#### 14. Resposta D

Delivramento é a expulsão da placenta, que em geral ocorre dentro de 5 a 30 minutos após: nascimento.

A saída da placenta, membranas e cordão umbilical intactos e sem anomalias denomina-se delivramento.

Placenta intacta é quando a separação da superfície brilhante do lado fetal da placenta ocorre das margens internas para as externas (mecanismo de Schultze), a separação da superfície rugosa do lado materno da placenta ocorre das margens externas para as internas (mecanismo de Duncan).

#### 15. Resposta C

A mensuração do perímetro do crânio serve para comprovar o crescimento do crânio e, conseqüentemente, de seu conteúdo. É empregado no controle normal do crescimento do lactente até os dois anos, idade em que praticamente alcança o tamanho adulto. Os pais devem ser informa-

dos de que a avaliação do crescimento do perímetro craniano é bastante útil para vigiar o crescimento do cérebro.

Devem também compreender que o tamanho craniano familiar influi, igualmente, sem corresponder ao grau de inteligência.

#### **16. Resposta C**

A progesterona é o hormônio produzido pelo corpo lúteo do ovário. Durante o primeiro trimestre da gravidez há um acentuado aumento na produção de hormônios, particularmente estrogênio e progesterona. Estas mudanças hormonais são responsáveis por muitos dos primeiros sinais de gravidez. O aumento da progesterona tem efeito relaxante sobre os músculos lisos, o que causa irregularidade intestinal, em muitos casos, e constipação intestinal.

#### **17. Resposta D**

A duração de uma gravidez é, em média, de 38 semanas a partir da concepção ou de 40 semanas a partir da última menstruação, divididas em 3 trimestres.

#### **18. Resposta E**

Assinclitismo é o fenômeno no qual a operação de parto é dificultada pela diferença entre o eixo da pelve da gestante e o eixo do feto.

#### **19. Resposta D**

Sinais e sintomas positivos:

- Percepção e palpação dos movimentos fetais;
- Palpação das partes fetais. Por volta de 22 semanas:
- Aumento dos batimentos cardíacos fetais em torno de 16 a 20 semanas de gravidez com estetoscópio de Pinard e com o sonar - Doppler a partir de 12 semanas.

#### **20. Resposta C**

Lóquios fisiológicos: são exsudatos, transudatos, elementos celulares descamados e sangue vermelho vivo (cor rubra) até o 4º dia, serossanguinolento (fusca) após o 4º dia e seroso (flava) após o 10º dia e no final (cor alba). A enfermagem deve avaliar secreção vaginal e ficar atenta a sangramento volumoso e emissão de coágulos; observar também a cor, o volume, a consistência e o odor do lóquio.

#### **21. Resposta A**

Quase todos os lactentes desenvolvem algum grau de icterícia devida à hemólise acelerada dos eritrócitos de acordo com os níveis de bilirrubina. A fototerapia reduz a bilirrubina da pele a uma forma que pode ser excretada na urina e nas fezes, graças à fotoxidação da bilirrubina, depois em pigmentos amarelos e, por fim, em compostos atóxicos e incolores.

A icterícia pode ser fisiológica ou patológica. A fisiológica ocorre quando existe um aumento da bilirrubina não conjugada durante a primeira semana de vida, chegando a atingir concentrações de 7mg/dL, próximo do terceiro dia, desaparecendo por volta do segundo dia de vida. Já a icterícia patológica aparece nas primeiras 24 horas de vida e se acentua rapidamente, podendo atingir uma concentração de bilirrubina maior que 15mg/dL em neonatos a termo e de 10 a 14mg/dL pré-termo.

O tratamento da icterícia é feito mediante a exposição do neonato à luz solar ou por fototerapia. Observar as mucosas e o saco conjuntival dos lactentes de pele escura.

## **22. Resposta E**

Ao nascer, as vias respiratórias têm uma musculatura lisa muito escassa; aos 4 a 5 meses, já têm suficientes fibras musculares para se comprimirem como respostas a estímulos irritantes.

O número de bronquíolos e de alvéolos, incompleto ao nascer, aumenta durante toda a infância até chegar à puberdade. Antes que o recém-nascido inspire pela primeira vez, os brônquios terminais e os alvéolos estão cheios de líquido amniótico. Quando a criança começa a respirar, reduzem-se as resistências vasculares e aumenta o fluxo pulmonar. Os RN respiram pelo nariz e, por isso, os canais nasais devem permanecer livres e permeáveis, para que não sofram obstrução respiratória.

## **23. Resposta D**

A glomerulonefrite aguda é caracterizada pelo desenvolvimento, no decorrer de vários dias, de azotemia (presença de nitrogênio no sangue), hipertensão, edema, hematúria, proteinúria e, por vezes, oligúria. A retenção de sal e água deve-se à redução da taxa de filtração glomerular e pode resultar em congestão circulatória. É importante o peso corporal diário, para se observar o acúmulo de líquidos no organismo.

## **24. Resposta B**

A doença hipertensiva específica de gravidez é um distúrbio observado durante o último trimestre da gravidez ou no início do puerpério. Na maioria dos casos (não em todos), a doença pode ser evitada. Uma boa assistência pré-natal e o diagnóstico e tratamento precoce da pré-eclâmpsia e suas complicações reduzirão as mortes pela eclâmpsia e suas complicações.

Fatores predisponentes da DHEG:

- Idade e multiparidade, sendo a incidência maior entre as primigestas jovens e as múltiparas;
- Condições preexistentes, como nefropatia, hipertensão arterial crônica, diabetes melito;
- Condições coexistentes, como poliidrâmnio e mola hidatiforme;
- Dieta lipoproteica e rica em carboidratos e sal, influenciada por condições socioeconômicas, padrões culturais e raciais e localização geográfica;
- Estado emocional da paciente.

## **25. Resposta D**

A cólica intensa ou incapacidade em mulheres com ciclos ovulatórios na ausência de distúrbios demonstráveis da pelve é conhecida como dismenorréia primária. Isso associado à gravidez ameaça de aborto ou aborto incompleto, gravidez ectópica.

## **26. Resposta D**

Frequência cardíaca:

- Determine a frequência cardíaca do lactente na região apical e conte um minuto, usando um estetoscópio apropriado;
- Faça a monitoração para bradicardia (abaixo de 120 bpm) ou taquicardia (acima de 160 bpm);
- Tenha em mente que o choro ou atividade do lactente aumenta a frequência cardíaca e que, em alguns lactentes a termo, o sono pode diminuir a frequência cardíaca abaixo de 100 bpm;
- Lactente a termo: 120 a 160 bpm (apical);

- Lactente prematuro: 130 a 170 bpm (apical).

## 27. Resposta C

O balanço hídrico consiste em registrar todas as perdas ou ganhos de líquidos durante 24 horas. Permite-nos conhecer exatamente o balanço dos líquidos, sua relação com as mudanças de peso, evitar seu acúmulo, formando edema, ou, pelo contrário, desidratação. De início anotam-se: a quantidade de líquidos por via oral, o tipo e a quantidade de comida, a quantidade administrada por sonda nasogástrica, se tiver, e líquidos intravenosos. No final, deverão ser consideradas diurese ou quantidade de urina, eliminações provenientes de sondas e tubos de drenagem e as perdas cutâneas (sudorese), pelas fezes e através da respiração.

## 28. Resposta A

Cloasmas são manchas acastanhadas que às vezes aparecem no rosto e que, provavelmente, desaparecerão após o parto. Esta alteração pode estar relacionada com hipertrofia do córtex das glândulas supra-renais.

## 29. Resposta E

A consulta pré-natal é a avaliação clínico-obstétrica, periódica e contínua, visando à prevenção, o controle ou tratamento de intercorrências na gestação.

As consultas pré-natais obedecerão ao seguinte calendário:

Semanas de gestação	Consulta
até 30	1 x mês
de 31 a 37	a cada 15 dias
de 38 a 40	1 x semana
de 40 a 42	2x semana

## 30. Resposta D

Os sintomas do mastite incluem: hiperestesia e ingurgitação mamária grave, elevação da temperatura para 38,3° C ou mais; sintomas físicos, mamas duras, vermelhas e doloridas; pode haver secreção purulenta pelos mamilos.

## 31. Resposta C

Neonatal é o período que vai do nascimento a 4 ou 6 semanas e caracteriza-se pelo espaço visceral e externo ao contato. A relação da criança com o mundo se dá através da boca e pele, ou seja, a sensibilidade profunda proprioceptiva. A noção de espaço materno está presente, onde o seio e o corpo da mãe representam o mundo externo.

## 32. Resposta E

A síndrome da aspiração de mecônio ocorre quando um lactente aspira mecônio que entrou no líquido amniótico antes, durante ou depois do parto. Em geral, essa síndrome ocorre nos lactentes a termo. Os fetos mais doentes e em sofrimento mais grave, quando fazem tentativas vigorosas de se salvar dentro do útero, aspiram mecônio tão profundamente para dentro das vias respiratórias que o mecônio não pode ser retirado pela aspiração normal depois do nascimento.



A aspiração de mecônio causa obstrução parcial ou total das vias respiratórias e vasoespasmos pulmonar. À medida que a síndrome avança, o lactente pode desenvolver atelectasia, pneumotórax, hipertensão pulmonar persistente, pneumonia bacteriana. Com intervenção, esse distúrbio, em geral, regride em alguns dias.

### **33. Resposta D**

O contato prolongado com a urina e fezes provoca irritação local na pele da área do uso das fraldas, causando lesões características da dermatite de fraldas (hiperemia e erosão da pele). Essas lesões constituem uma porta de entrada de infecções e produzem ardor e prurido, provocando muito desconforto e mesmo alterações no humor da criança.

### **34. Resposta C**

A dilatação e curetagem cirúrgicas estão indicadas se não for possível comprovar a eliminação completa dos produtos da concepção e da placenta. Os abortamentos inevitáveis e incompletos devem ser tratados pelo esvaziamento total dos produtos da concepção.

### **35. Resposta A**

Sangramento indica a aproximação do trabalho de parto: isso pode ocorrer horas ou dias antes do trabalho de parto verdadeiro. Deve-se diferenciar do tampão mucoso do canal vaginal, que é uma secreção vaginal espessa, castanha ou rosada.

### **36. Resposta C**

O sistema de graduação do Apgar, proporciona um método que possibilita a avaliação imediata das condições cardiopulmonares e neurológicas do lactente. Essa avaliação é realizada 1 e 5 minutos após o nascimento e repetida a cada 5 minutos até que as condições do bebê estejam estáveis.

Os totais indicam:

- 0 a 3 - estresse grave;
- 4 a 6 - dificuldade moderada;
- 7 a 10 - nenhuma dificuldade.

Avaliar:

- Frequência cardíaca;
- Esforço respiratório;
- Tônus muscular;
- Irritabilidade reflexa;
- Cor.

### **37. Resposta D**

O tabagismo contribui para abortamento espontâneo, deslocamento prematuro da placenta, placenta prévia, ruptura prematura ou prolongada das membranas, amnionite (relacionada com a dose), prematuridade e baixo peso ao nascer.

### **38. Resposta B**



O DIU (dispositivo intra-uterino) é uma peça de metal ou plástico, inserida através do colo na cavidade endometrial para evitar a gravidez. Um DIU satisfatório é fácil de inserir, permanece no local, é um eficaz contraceptivo, não causa problemas como dor ou sangramento, raramente necessita ser removido e é econômico.

A vantagem desse método é reduzir o fator de erro da paciente, o que faz com que ele seja usado em larga escala em grupos de baixo poder socioeconômico. As desvantagens são que o dispositivo pode ser expelido despercebidamente e causar possíveis infecções e ruptura do útero. Caso tenha que ser retirado ou trocado, deverá ser feito pelo médico.

### **39. Resposta C**

A rubéola é uma doença branda que não exige tratamento. É evitada através da vacinação, que tem por objetivo a eliminação da infecção congênita. A vacina é contra-indicada para pacientes imunossuprimidos, mas é ministrada na infecção por HIV. Embora não tenham ocorrido casos de síndrome de rubéola congênita em mulheres inadvertidamente vacinadas durante a gestação, a vacina não deve ser ministrada a gestantes, ou a mulheres que possam engravidar nos 3 meses seguintes à vacinação. A rubéola provoca retardo do crescimento intra-uterino.

### **40. Resposta B**

A transmissão através da placenta ocorre quando a mãe contrai a infecção durante a gestação. A maioria das mulheres infectadas durante a gestação tem filhos não infectados; cerca de um terço dessas mulheres transmitirá a infecção. Apenas 15% das mulheres infectadas no primeiro trimestre transmitem a infecção, mas a doença neonatal é mais grave; 65% das mulheres infectadas no terceiro trimestre transmitem a doença, mas o lactente costuma ser assintomático ao nascer.

### **41. Resposta C**

Atelectasia é a condição em que os pulmões de um feto permanecem colabados após o parto ou quando o pulmão entra em colapso e fica sem ar. É administrado oxigênio através de máscara ou tenda para que os pulmões se expandam além da administração de surfactante.

### **42. Resposta B**

A perda do tampão mucoso se dá no período premonitório do parto, período em que ocorre a sensação ou advertência antecipada de que o trabalho de parto vai se instalar. Se instalado e concluído antes da 37ª semana de gestação é considerado um parto prematuro.

### **43. Resposta B**

Placenta prévia é a causa mais comum de hemorragia no último trimestre. Os três tipos de placenta prévia são:

- Placenta prévia total - onde a placenta cobre totalmente o orifício cervical interno.
- Placenta prévia parcial - onde a placenta cobre parcialmente o orifício cervical interno.
- Implantação baixa de placenta ou placenta marginal - neste caso, a placenta está implantada sobre a região do orifício cervical interno, mas não se estende além das margens do orifício cervical interno.

A hemorragia vaginal indolor é o principal sintoma. Pode começar com uma hemorragia difusa. A hemorragia é causada pela separação da placenta, como resultado das alterações que ocorrem no segmento uterino inferior nos últimos meses da gravidez. A separação abre os vasos uterinos dando origem ao sangramento. Cada hemorragia é maior que a anterior, ocorre com mais fre-

qüência após o sétimo mês de gestação. Na placenta prévia total o sangramento é mais precoce e mais intenso.

**44. Resposta D**

A higienização do coto umbilical tem o objetivo de propiciar a mumificação e evitar infecção. É realizada em movimentos únicos da parte proximal para a distal, com hastes flexíveis ou gase embebido em álcool a 70%. Após a limpeza o coto é deixado envolto de uma gase para proteger a pele abdominal.

**45. Resposta D**

A história e o exame físico detalhado e completo podem firmar o diagnóstico presuntivo, provável ou positivo da gravidez. O radioimunoensaio detecta a gonadotropina coriônica humana no plasma ou na urina da mãe. Mas os movimentos ativos do feto são considerados sinais de certeza de gravidez.

**46. Resposta D**

Cubra os olhos do lactente quando estiver sob a luz; tire a cobertura quando não estiver sob a luz. Use tampões para os olhos, não coloque a máscara muito apertada. A luz muito forte pode causar lesão da retina e queimaduras da córnea. A irritação causada pelos protetores pode provocar abrasões na córnea e conjuntivite.

**47. Resposta A**

Trata-se de um anel flexível recoberto por látex ou silicone, em forma de cuia, que é colocado no fundo uterino, cobrindo o colo uterino com objetivo contraceptivo. Pode ser colocado até 6 horas antes do coito e deve ser retirado no mínimo 6 ou 8 horas após.

**48. Resposta B**

O pulso é produzido pelo choque do sangue, bombeado pelo coração em cada sístole, contra as paredes dos vasos. O pulsar é sentido quando se comprime uma artéria sobre uma superfície óssea. Expressa-se no número de pulsações por minuto. Permite-nos saber o ritmo de contrações do coração e avaliar sua amplitude, ou força de choque; por exemplo, um pulso fraco e lento indica-nos que o coração está funcionando mal, ou que há uma diminuição da tensão arterial.

O pulso é um sinal vital que se deve levar em conta na maioria dos processos, tanto cardíacos como não-cardíacos.

Pulso apical: na linha média clavicular e no quinto espaço intercostal, com o paciente em decúbito dorsal, contando o número de pulsações durante um minuto.

**49. Resposta C**

O colo uterino, amolecido devido à embebição gravídica, é de cor violácia pelo maior fluxo sanguíneo.

O colo não gravídico tem a consistência semelhante à cartilagem nasal, e o gravídico assemelha-se aos lábios.

Pelo estímulo hormonal ocorre eversão ou exteriorização do epitélio endocervical (da junção escamocolumnar) chamada de ectrópico.

A produção do muco cervical torna-se abundante, opaco, viscoso, formando um tampão, chamado tampão mucoso ou rolha de Schroeder, que obstrui o canal cervical, protegendo a cavidade uterina.

**50. Resposta C**

Em geral, a pneumonia apresenta-se com coriza, seguida pelo início abrupto de calafrios e febre, e subsequente dor torácica pleurítica grave.

**51. Resposta C**

Para uma avaliação obstétrica é vital o conhecimento da data provável do parto e conseqüentemente a determinação do período de gravidez vigente. A enfermeira tendo a data da última menstruação conhecida, facilmente calculará a data provável do parto, utilizando a regra de Naegele. Conhecendo DPP 23/07/97, para calcularmos a DUM basta invertermos a regra de Naegele, subtraindo 07 dias, somando 03 meses e subtraindo 1 ano à DPP. Desta forma a DUM será 16/10/96.

**52. Resposta B**

Todas as puérperas correm risco de desenvolver infecções por causa das áreas expostas da implantação placentária e da decídua fina e altamente vascularizada. A temperatura elevada é sempre indicativo de infecção.

**53. Resposta C**

O desenvolvimento afetivo apresenta quatro fases. A primeira fase, denominada neonatal, vai de 4 a 6 semanas e caracteriza-se pelo espaço visceral e externo ao contato.

**54. Resposta A**

A observação da zona placentária que se apresenta ao orifício vaginal permite a avaliação da inserção placentária, o que facilita a pesquisa de causas de um possível sangramento. Caso aconteça no delivramento por Baudelocque-Duncan, a placenta é de provável inserção lateral uterina, a face materna se apresenta e o que vemos são os seus cotilédones.

**55. Resposta D**

Durante a vida intra-uterina a transferência predominante de anticorpos ocorre com a passagem das imunoglobulinas IgG da circulação materna para fetal, conferindo ao recém-nascido proteção temporária contra determinados grupos de infecções. O baixo peso molecular das IgG é um dos principais fatores de transferência via circulação placentária em relação às demais imunoglobulinas.

**56. Resposta C**

A doença da membrana hialina ou síndrome da angústia respiratória, como também é denominada, é um dos problemas mais comuns nos berçários de risco. A doença é observada segundo dados estatísticos em cerca de 10% dos prematuros, com maior incidência nos prematuros extremos, sendo o sistema respiratório inicialmente comprometido. É ocasionado pela baixa produção de surfactante líquido produzido pelas células epiteliais das vias aéreas que auxilia na expansão pulmonar.

**57. Resposta A**

Os exercícios de Hoffman são recomendados para corrigir mamilos planos ou invertidos. Estimulando-os com movimentos que provocam a sua saída melhorando as condições para a sucção e, em consequência, para o aleitamento pleno.

**58. Resposta C**

A infância é uma das fases da vida em que ocorrem as maiores modificações físicas e psicológicas. Essas mudanças caracterizam o crescimento e o desenvolvimento infantil e precisam ser acompanhados de perto. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento indica as condições de saúde de vida da criança, visando à promoção e manutenção da saúde, bem como intervindo sobre fatores capazes de comprometê-la. Esse acompanhamento deve ocorrer sempre que a criança for ao serviço de saúde, seja para puericultura, imunização ou consulta de morbidade. Durante a consulta, a avaliação é feita utilizando-se de gráficos de crescimento, observação, histórico do desenvolvimento, além de levantamento e atendimento às preocupações dos pais. Em cima desses fatores levantados deve-se realizar educação em saúde.

**59. Resposta A**

A função respiratória normal depende do desenvolvimento pulmonar e da produção adequada de surfactante. O surfactante é uma lipoproteína que reveste os alvéolos e diminui a tensão superficial, evitando o colapso dos alvéolos e diminuindo o esforço da respiração. Os lactentes prematuros nascem antes que possam produzir quantidades suficientes dessa lipoproteína. O feto predisposto à síndrome do desconforto respiratório deve fazer um perfil pulmonar do líquido amniótico para determinar a maturidade pulmonar. Os testes específicos são ensaio polarizado de fluorescência automatizado (com aparelho TDX) para avaliação rápida da relação entre lecitina e esfingomielina. A relação L/E normal é de 2: 1, indicando maturidade pulmonar; se a mãe for diabética, essa relação é de 3:1.

**60. Resposta C**

O cefalematoma diferencia-se dos traumatismos ocorridos durante o trabalho de parto com a apresentação de vértice pela localização e profundidade do trauma, portanto é uma lesão em que a região subperiosteal está envolvida, além do tecido celular subcutâneo.

**61. Resposta D**

O pai par obstétrico que objetiva reconhecer a situação fetal intra-uterina, a sua apresentação e a sua posição define-se em duas técnicas, uma francesa descrita por Pinard e outra bastante utilizada, descrita pelo alemão Leopold-Zwieffell, sendo a manobra reconhecida pelo seu nome.

**62. Resposta B**

A incompatibilidade sangüínea é um problema que acomete a mulher grávida quando é Rh negativo, e como a incompatibilidade é intramãe, o feto conseqüentemente é Rh positivo. Pela ausência materna desta característica, o pai é Rh positivo. A detecção precoce da incompatibilidade permite a prevenção de transtorno para o feto na gravidez atual e futura.

**63. Resposta A**

A secreção de prolactina, hormônio essencial para a lactação, é inibida pela dopamina e estimulada pelo hormônio da tireóide. O excesso de prolactina tem muitas causas. A deficiência de prolactina manifesta-se pela incapacidade de lactação, que pode constituir o primeiro sinal de pan-

hipopituitarismo. Quando existe deficiência de prolactina, é necessário efetuar uma avaliação dos outros hormônios hipofisários.

A infusão da ocitocina funciona exatamente como o hormônio endógeno natural produzido pela glândula hipófise posterior, ou seja, estimula as contrações uterinas. Esse efeito ocitócito é mais intenso na gestação a termo. A potência da ocitocina impede sua utilização em várias condições. As condições da paciente podem melhorar as possibilidades para o parto vaginal normal e evolução materno-fetal favorável.

#### 64. Resposta D

As fontanelas são junções dos ossos cranianos que podem ser palpados como pontos moles da cabeça do neonato. Elas talvez sejam menores, imediatamente após o parto, do que alguns dias depois, devido ao cavalgamento dos ossos. Constituem importantes pontos de referência para o diagnóstico da posição fetal e da evolução do trabalho de parto.

A principal fontanela é denominada bregmática, é a fontanela anterior e tem o formato de diamante, localiza-se na junção dos dois parietais e dos frontais. Ela fecha, por volta dos 12 a 18 meses de idade.

#### 65. Resposta C

Para conhecermos a data provável do parto (DPP) precisamos conhecer a data da última menstruação (DUM) da cliente, para sabermos em que trimestre a gestação se encontra.

- 1º trimestre – abaixo de 13 semanas
- 2º trimestre – entre 14 e 27 semanas
- 3º trimestre – acima de 28 semanas

A gestação no ser humano dura cerca de 40 semanas (280 dias), sendo que o cálculo para o parto pode ser realizado pelo calendário obstétrico ou pela regra de Nagele:

DUM = 29 de abril de 1999

Régua de Nagele = soma-se 7 dias, diminui 3 meses e acrescenta-se 1 ano

- 29/04/99 + 7 dias = 06/05/99
- 06/05/99 - 3 meses = 06/02/99
- 06/02/99 + 1 ano = 06/02/00

DPP = 06 de fevereiro de 2000 Citaremos outro exemplo:

Em outra cliente com a DUM de 07 de janeiro de 2001

- 07/01/01 + 7 dias = 14/01/01
- 14/01/01 - 3 meses = 14/10/00 (observar que o ano retrocedeu)
- 14/10/00 + 1 ano = 14/10/01

DPP = 14 de outubro de 2001

#### 66. Resposta B

O cloasma gravídico consiste na hiperpigmentação da face pela estimulação endócrina do melanócito. A proteção da pele quanto à exposição solar diminui a possibilidade de escurecimento cutâneo.

#### 67. Resposta E

Os sinais que configuram o aparecimento da doença hipertensiva específica da gravidez (toxemia gravídica) são fundamentais na sua identificação precoce. A enfermeira, em especial a pré-

natalista, deve estar atenta às alterações da pesquisa de elementos anormais na urina (proteína), à presença do edema e à alteração da curva pressórica que caracteriza sua elevação.

#### 68. Resposta A

Diabetes melito é um distúrbio do metabolismo dos carboidratos, das proteínas e das gorduras. Essa doença resulta da secreção ou utilização anormal da insulina e pode caracterizar-se por hiperglicemia em jejum e redução da tolerância à glicose. Como a gravidez agrava o estresse imposto ao metabolismo dos carboidratos, na verdade isso pode desencadear a doença. Diabetes gestacional é uma condição que inclui intolerância à glicose, seja induzida pela gravidez ou detectada durante a gestação. Durante a gravidez, a paciente diabética corre maior risco de desenvolver infecções mais graves e freqüentes, hipertensão induzida pela gravidez, descolamento prematuro de placenta, abortamento espontâneo, polidrâmnio, distocia e lesões vaginais causadas pelo nascimento de um feto macrossômico (lactentes grandes para a idade gestacional (GIG), hemorragia puerperal e morte).

#### 69. Resposta D

Gravidez ectópica é a implantação do ovo fertilizado fora da cavidade uterina. A localização mais comum dessa implantação é a trompa de Falópio, em geral do lado direito. Outros locais possíveis são interstício, ligamento tubo-ovariano, ovário, cavidade abdominal e orifício cervical externo. Qualquer condição que impeça ou evite a passagem do ovo fertilizado do ovário pelas trompas de Falópio até chegar ao útero pode causar gravidez ectópica. Essas condições são: endossalpingite, doenças inflamatórias pélvicas, divertículos, aderências, tumores, cirurgia tubária, fatores dispositivos intra-uterino, doenças sexualmente transmissíveis ou abortamento induzido.

#### 70. Resposta A

O cordão umbilical apresenta duas artérias e uma veia na superfície de corte: as artérias são estruturas papulares com luzes menores, a veia é mais calibrosa e tem paredes mais finas.

#### 71. Resposta B

Puerpério - entende-se do momento em que se conclui o terceiro estágio do trabalho de parto até seis semanas após o nascimento. Durante esse período, as alterações anatômicas e funcionais da gravidez regredem. A assistência ao puerpério tem como objetivo monitorar essas alterações, atenuar o desconforto associado e evitar as condições que podem acarretar morbidade e mortalidade para a mãe, tais como hemorragia, doença trambólica e infecção.

#### 72. Resposta D

O sistema de graduação de Apgar é um método que possibilita a avaliação imediata das condições cardiopulmonares e neurológicas do lactente. Essa avaliação é realizada de 1 a 5 minutos após o nascimento e repetida a cada 5 minutos, até que as condições do bebê estejam estáveis.

Sinal	0	1	2
Freqüência cardíaca	Ausente	Lenta (<100 bpm)	> 100 bpm
Esforço respiratório	Ausente	Lento ou irregular	Choro forte
Tônus muscular	Flácido/ mole	Alguma flexão	Movimentos ativos
Irritabilidade Reflexa:	Nenhuma resposta	Careta, algum	Tosse, espirro ou

resposta à colocação de catéter no nariz (testada antes da limpeza da orofaringe) ou fricções na planta dos pés		movimento	choro
Cor	Cianosado	Róseo com extremidades cianosadas	Róseo

- 0 a 3 - estresse grave;
- 4 a 6 - dificuldade moderada;
- 7 a 10 - nenhuma dificuldade.

**Resposta:**

FIC = 90 bpm = 1

Choro = 2

Tosse a introdução de cateter na narina = 2

Corpo rosado com extremidades azuladas = 1

Total = 8

**73. Resposta D**

Ao mesmo tempo em que avalia o escore da escala de Apgar, você deve certificar-se de que as vias respiratórias do lactente estão permeáveis e que não há quaisquer problemas evidentes. Para evitar que o lactente perca calor, realize essas avaliações com rapidez e precisão.

**74. Resposta D**

A anemia caracteriza-se pela quantidade reduzida de eritrócitos e pelos níveis de hemoglobina. Por ocasião do nascimento, a contagem média das hemácias (hematimetria) é de 5.000.000/mm<sup>3</sup>. Esses níveis diminuem para 3.000.000 a 4.000.000/mm<sup>3</sup> durante as oito semanas subsequentes, porque não são produzidas hemácias novas para sua reposição. Os níveis de Hg, que comumente variam de 16 a 20g/dL (sangue do cordão) por ocasião do nascimento, diminuem para 10 a 11 g/dL durante as oito semanas seguintes e para 7 a 9g/dL nos lactentes prematuros.

A anemia fisiológica é devida à produção reduzida de Hg e de hemácias, à taxa de sobrevivência dos eritrócitos de 90 dias, ao aumento do volume sanguíneo e à hemodiluição associada ao crescimento rápido. Os lactentes prematuros desenvolvem anemia mais precocemente e de maior gravidade do que os lactentes a termo.

**75. Resposta B**

Após a 11ª semana de gestação já se pode medir a altura do fundo do útero (FU). A medida estende-se da borda superior da sínfise púbica à parte superior do fundo do útero. A elevação do fundo do útero indica que a gravidez está progredindo e que o feto está crescendo. Esse aumento progressivo das dimensões do útero e do abdômen a partir da 20ª semana estará próximo à cicatriz umbilical.



**76. Resposta A**

Prolapso do cordão umbilical é uma emergência na qual o cordão se encontra imprensado entre o segmento fetal de apresentação e a pelve óssea da mãe, a vagina, ou ambas. Isso provoca a compressão do cordão umbilical, que acarreta hipoxia fetal (interferência no fornecimento de oxigênio ao feto). Caso não seja corrigido imediatamente, o feto pode morrer.

**77. Resposta C**

O sinal de Chadwick é um dos sinais presumíveis, prováveis e positivos de gravidez. Caracteriza-se por coloração azul-púrpura (violeta) da cérvix e da mucosa vaginal (com 6 semanas).

**78. Resposta E**

Dentre os sintomas presuntivos de gravidez temos a polaciúria por ocorrer aumento da taxa de filtração glomerular em 30 a 50%, aumento do fluxo plasmático renal com 30% e frequência urinária no primeiro e terceiro trimestre.

**79. Resposta C**

A partir de 4 a 6 semanas após o nascimento ocorre a regressão uterina a uma taxa de 1 cm a 1,2cm/dia, em média.

**80. Resposta D**

A aspiração de mecônio causa obstrução parcial ou total das vias respiratórias e vasoespasmos pulmonar. Os sais biliares existentes no mecônio atuam como detergentes provocando queimaduras químicas no tecido pulmonar. À medida que a síndrome avança, o lactente pode desenvolver atelectasia, pneumotórax, hipertensão pulmonar persistente, pneumonia bacteriana. O prognóstico depende da quantidade de mecônio aspirado, do grau de infiltração pulmonar e da rapidez e eficácia da aspiração efetuada. A limpeza das vias respiratórias deve incluir a aspiração da nasofaringe logo que a cabeça do feto aparecer durante o parto e, se houver mecônio espesso, a traquéia do bebê deve ser aspirada por um tubo endotraqueal logo depois do nascimento.

**81. Resposta C**

No sofrimento fetal o teste apropriado do líquido amniótico pode detectar sangue materno, que confere ao líquido uma coloração esverdeada, semelhante ao vinho do porto. Não apresenta odor.

**82. Resposta E**

A avaliação determina a condição inicial do lactente, estabelece parâmetros de referência para a assistência subsequente e reconhece problemas existentes e potenciais. A avaliação inicial é realizada logo depois do nascimento. Em geral, a avaliação física mais completa é concluída dentro das primeiras 24 horas de vida do lactente. O sistema de graduação de Apgar proporciona um método que possibilita a avaliação imediata das condições cardiopulmonares e neurológicas do lactente.

**83. Resposta E**

Em geral, a ruptura prematura é o rompimento espontâneo da bolsa amniocoriônica antes do início do trabalho de parto. A ruptura prematura das membranas com feto prematuro ocorre quando a gestante tiver menos que 37 semanas de gravidez.



Quando as membranas estiverem rotas, o nascimento deverá ocorrer no intervalo ideal de 18 a 20 horas e devemos posicionar a paciente em decúbito lateral direito ou esquerdo até a hora do parto. O nascimento por parto cesáreo está indicado quando não for possível induzir o trabalho de parto, ou se o feto estiver em apresentação de nádegas ou transversa.

**84. Resposta E**

Sinal de Goddell é um sinal gravídico caracterizado pelo amolecimento da cérvix, o qual costuma aparecer por volta de 6 a 8 semanas.

**85. Resposta B**

A glicemia normal durante o trabalho de parto ou estresse da cirurgia pode ser mantida avaliando-se freqüentemente os níveis glicêmicos e ajustando-se as doses de insulina.

A insulina regular é o fármaco preferido porque atua rapidamente e a duração do seu efeito é curta, sendo a única preparação da insulina que pode ser administrada por via IV. Os filhos das gestantes diabéticas, mesmo quando estiverem quase a termo, podem desenvolver várias complicações ou apresentar malformações congênitas, síndrome de angústia respiratória, macrossomia, hipoglicemia, hipocalcemia e hiperbilirrubinemia.

**86. Resposta D**

Contagem Apgar de 4 a 6.

Os totais indicam:

- 0 a 3 - estresse grave
- 4 a 6 - dificuldade moderada
- 7 a 10 - nenhuma dificuldade

Sinais a serem avaliados:

- Freqüência cardíaca;
- Esforço respiratório;
- Tônus muscular;
- Irritabilidade reflexa;
- Cor.

**87. Resposta C**

A manobra de Leopold é feita por palpação abdominal e vaginal para avaliar a posição e a apresentação fetal. As indicações para o parto cesáreo são situações transversais e a maioria das apresentações de nádegas.

**88. Resposta C**

Conjuntivite - inflamação da conjuntiva do olho.

Blastomicose - blasto é um prefixo de origem grega que significa germe e exprime a idéia de formação por brotamento de células e tecido embrionários.

Micose - toda infecção parasitária provocada por um fungo.

As lesões mamárias ocorrem normalmente, após a gestação, não causando nenhum efeito grave no lactente.

Lesão mamária - germes patogênicos provocam fissura do mamilo, produzindo no local eritema e edema, acompanhada de febre, calafrios e mal-estar geral. Recomenda-se não bloquear a lactação; a mama comprometida deve ser esvaziada completamente após cada mamada no seio que está sadio.

**89. Resposta B**

Os lactentes com peso ao nascer de 2.500g ou menos e idade gestacional acima de 37 semanas são considerados pequenos para a idade gestacional (PIG), em vez de prematuros, porque prematuridade está relacionada com a idade gestacional e não com a relação peso ao nascimento e idade gestacional.

**90. Resposta A**

A atividade fetal é perceptível pela gestante a partir do 2Q trimestre de gravidez. Os movimentos são esporádicos e aumentam com a atividade materna. Esses movimentos tornam-se significativos quando houver uma alteração significativa na sua frequência.

**91. Resposta C**

A união dos gametas feminino e masculino, denominados, respectivamente, de óvulo e espermatozóide, resulta na fertilização. Para que isso aconteça é preciso ter ocorrido a ovulação, que é o desprendimento natural do óvulo maduro e a nidação deste para as trompas de Falópio, onde aguarda a fecundação pelo espermatozóide.

**92. Resposta C**

As contrações devem ser avaliadas quanto à localização, regularidade, frequência no intervalo entre uma contração e outra. O batimento cardíaco do feto é audível um pouco abaixo do umbigo ou na região abdominal baixa.

**93. Resposta A**

Oclusão neonatal - obstruções intestinais são anomalias congênitas do sistema gastrointestinal que ocorrem no trato intestinal e podem obstruí-lo parcial ou totalmente.

Gastrointestinais:

- Vômitos biliosos (a ocorrência precoce coincide com obstrução mais alta, a ocorrência mais tardia indica obstrução baixa).
- Distensão abdominal (intermitente na obstrução duodenal, persistente nas obstruções jejunais ou ileais e no ânus imperfurado ou no estrangulamento de hérnia inguinal).
- Redução do volume fecal ou incapacidade de eliminar mecônio.

**94. Resposta A**

Antes de começar, você deve certificar-se de que o quarto e a água do banho estão confortavelmente aquecidos pingando algumas gotas na parte interna do seu braço. Dispor todo o material necessário em ordem de uso.

O sentido do banho deve ser cefalocaudal, começando pelo rosto, depois cabeça, tronco e membros superiores e membros inferiores, por fim, região genital e anal. Deve-se usar sabão neutro.

**95. Resposta C**

Depois que o bebê mamar coloque-o para arrotar. Se ele tiver engolido grande quantidade de ar ou se estiver chorando muito durante a mamada a eructação será benéfica.

Coloque o bebê para arrotar segurando-o contra seu ombro, ou colocando-o no colo na posição sentada com apoio fazendo ficções em suas costas.

#### **96. Resposta B**

Monitore os sinais vitais da paciente (principalmente temperatura) a cada 4 horas, ou de acordo com a necessidade imposta por suas condições. Fique atento a tendências a pirexia (temperatura acima de 38°C) nos dois primeiros dias do puerpério imediato.

Implemente as medidas de higiene e os cuidados perineais. Examine o períneo usando um foco de luz adequado. Observe a cor e a integridade do períneo e avalie a episiotomia para dor, rubor, edema, equimose, drenagem e aproximação das bordas da ferida.

Examine as duas panturrilhas da paciente quanto à cor, circunferência, temperatura, sinal de Homans. Ajude a paciente a caminhar aos poucos. Recomende a mudança freqüente de posição no leito.

Avalie os lóquios quanto ao tipo, ao volume, ao odor e às características. Correlacionar seus achados com os dados obtidos depois do parto.

Examine as mamas da paciente para eritema, dor, ingurgitação e secreção mamilar. Verifique se a paciente está amamentando ao seio.

#### **97. Resposta C**

Examine as mamas da paciente quanto ao tamanho, à temperatura, hipersensibilidade, secreção e fissuras. Esse exame estabelece as bases para a orientação da paciente, tenha ela escolhido amamentar no seio ou com mamadeira. As mamas têm que estar moles, indolores e sem eritemas ou secreções; a secreção do colostro começa no segundo dia após do parto e acompanha-se de hiperestesia e ingurgitação, que persistem por cerca de 3 dias. Deve-se nesses casos aplicar compressas mornas e úmidas.

#### **98. Resposta B**

- Cervicite aguda e crônica tem como sinais e sintomas: corrimento vaginal purulento profuso, dor lombar, freqüência e urgência urinária. Na vaginite ocorre vermelhidão do revestimento epitelial da vagina com queimação e prurido.
- Dispareunia - dor durante relação sexual.
- Sinusorragia - sangramento vaginal durante relação sexual.
- Leucorréia - aumento da secreção normal da mucosa vaginal, na maioria dos casos ligados a afecções dos órgãos genitais.



## Enfermagem em Saúde Mental

**01.** O profissional de enfermagem que exerce suas atividades na área da psiquiatria/saúde mental deve:

- A. Manter-se distraído, afastado e distante das pessoas de que cuida
- B. Ser capaz de prestar cuidados diretos ao paciente e estabelecer uma comunicação interpessoal entre o profissional e o paciente
- C. Agir com lentidão, pois qualquer atitude que possa indicar rispidez pode levar a pessoa portadora de doença mental a responder com agressividade
- D. Manter-se arremido aos pacientes, pois sempre há riscos de agressão
- E. Fugir das suas responsabilidades, já que o cuidado cabe exclusivamente ao profissional médico

**02.** O paciente submetido ao tratamento farmacológico com antipsicóticos pode apresentar tremores nas extremidades, dificuldades na marcha, faces sem expressão, rigidez muscular. Esta situação denomina-se:

- A. Pneumoencefalopatia
- B. Ataxia
- C. Agranulocitose
- D. Distonia aguda
- E. Acatisia

**03.** Como características clínicas do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), podemos citar:

- A. Ocorrência de ataques de pânico, de forma espontânea e inesperada, normalmente decorrentes do medo de estar sozinho em locais públicos
- B. Presença de obsessões e compulsões, entendendo-se a compulsão como um ato consciente e recorrente que tem por fim o alívio da ansiedade decorrente de uma obsessão
- C. Presença de ansiedade generalizada, provocando sudorese, taquicardia, palpitação, sem

ter uma causa aparente, acompanhada de alucinações visuais

- D. Presença de delírios persecutórios, provocando ansiedade intensa e comportamento hostil e obsessivo
- E. Presença de alucinações, especialmente visuais e auditivas, desencadeando idéias obsessivas e condutas compulsivas

**04.** A conduta constitui uma das funções psíquicas a ser avaliada em um paciente com transtorno mental. Como alteração da conduta podemos citar:

- A. Delírio
- B. Catalepsia
- C. Amnésia anterógrada
- D. Hipotímia
- E. Obnubilação

**05.** Quando um paciente recebe alta hospitalar, a enfermagem deverá:

- A. Orientar o paciente e os familiares sobre a necessidade e a importância de continuar o tratamento
- B. Cumprimentar o paciente, despedindo-se de seus familiares
- C. Fazer com que o paciente vá se despedir dos outros internados
- D. Vestir o paciente e comunicar a alta à secretaria
- E. Fornecer a medicação para o paciente usar no espaço doméstico

**06.** A psicose se caracteriza por:

- A. Teste da realidade intacto
- B. Ausência de comprometimento no funcionamento pessoal
- C. Presença de delírios e alucinações
- D. Ausência de delírios e alucinações

E. Alterações do nível de consciência

**07.** Paciente encontrava-se internado na unidade psiquiátrica de um hospital geral com diagnóstico de transtorno bipolar I. Ele burlou a equipe de enfermagem e a vigilância do hospital, fugiu e não mais retornou à instituição. Para o hospital, ele receberá alta:

- A. Clínica
- B. Hospitalar
- C. Por evasão
- D. Por abandono
- E. A pedido

**08.** Sobre o Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira é correto afirmar:

- A. Movimento que iniciou no século XVII e teve como objetivo primordial a institucionalização do doente mental
- B. Movimento que defende o modelo hospitalocêntrico como o melhor para o tratamento da pessoa com transtorno mental
- C. Movimento que exclui a família da atenção ao doente mental
- D. Movimento que visa transformar a assistência ao doente mental, construindo possibilidades de atenção que garantam a inserção do doente e de sua família no projeto terapêutico
- E. Movimento que prevê o fechamento de todos os hospitais psiquiátricos e orienta que todo paciente com doença mental seja acompanhado exclusivamente em nível ambulatorial

**09.** Os sintomas apresentados por uma pessoa que se encontra em abstinência por álcool são:

- A. Câncer de pâncreas, sudorese, tremores de extremidades, perda da consciência e sonolência
- B. Delírios de grandeza, alucinações visuais e auditivas, ansiedade, câncer de estômago, diabetes e sudorese
- C. Tremores de extremidades, náuseas e/ou vômitos, sudorese, diarreia, ansiedade, a-

gitação psicomotora, alterações de humor, alterações do sono, podendo ocorrer alucinações e convulsões

- D. Náuseas e/ou vômitos, sudorese, tremores, insuficiência renal crônica, hipoglicemia, alterações do sono, anorexia e emagrecimento
- E. Agitação psicomotora, catalepsia, hipertímia, obnubilação e insuficiência cardíaca congestiva

**10.** A Lei 10.216, de 06/04/2001, é uma lei federal que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtorno mentais, redirecionando o modelo assistencial no campo da saúde mental. De acordo com esta legislação, o doente mental possui uma série de direitos, e dentre eles podemos citar:

- A. Permanecer internado em hospital psiquiátrico, sem acesso ao espaço externo da instituição
- B. Ser tratado mediante intervenção medicamentosa exclusivamente e estar sob a tutela da família
- C. Permanecer sob a tutela do hospital psiquiátrico e exercer atividades para reverter em recursos econômicos, no intuito de manter esta instituição
- D. Ter acesso ao melhor tratamento de saúde e ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis
- E. Permanecer em espaço fechado, em função de sua característica agressiva, e receber tratamento farmacológico

**11.** A síndrome aguda, com presença de sintomas psicóticos (delírios paranoias, delírios ocupacionais e alucinações), tremores de extremidades e agitação psicomotora, desenvolvida no alcoolista crônico após a privação repentina do álcool, é conhecida como:

- A. Esquizofrenia hebefrênica
- B. Transtorno de somatização
- C. *Delirium tremens*

- D. Síndrome delirante
- E. Síndrome amnésica

**12.** Num indivíduo que sofre de transtorno bipolar I, pode-se observar que ele alterna períodos de depressão com:

- A. Lucidez
- B. Desânimo
- C. Retardo psicomotor
- D. Excitação
- E. Tristeza

**13.** Mulher, internada em hospital psiquiátrico, encontra-se doente desde os 17 anos. Sua patologia começou insidiosamente e sua família passou a perceber que ela permanecia a maior parte do tempo isolada, recusando o convívio social. Alegava ouvir "vozes" e ter "visões". Com frequência, dizia "ser Deus" e que tinha poderes para salvar a humanidade. Assumiu atitudes rígidas e passou a não cuidar mais de si. As atividades cotidianas que normalmente realizava passou a não fazer mais. Este é um caso de:

- A. Neurose fóbica
- B. Neurose histérica
- C. Hemiplegia
- D. Epilepsia
- E. Esquizofrenia

**14.** Os delírios são sintomas relacionados a transtornos psiquiátricos de caráter psicótico. Podemos definir o delírio como:

- A. Conjunto de idéias erradas aceito pelo juízo da realidade. Caracteriza-se por não corresponder à realidade, falta de consciência do transtorno e irredutibilidade
- B. Impulso irresistível para realizar algo
- C. Reação de medo patológico e de afrouxamento das associações
- D. Afeto embotado e repetição automática de frases, constituindo-se em uma alteração do pensamento

- E. Retraimento social e falsa percepção da realidade

**15.** Desinteresse pelo mundo exterior, ausência de necessidade de se relacionar com os outros, vivendo em um mundo próprio, fantasioso e artificial constitui uma vivência de muitas crianças. Este distúrbio denomina-se:

- A. Egocentrismo
- B. Individualismo
- C. Autismo
- D. Ilusões
- E. Delírio

**16.** Bulimia é um distúrbio que se caracteriza por:

- A. Compulsão de manter relações sexuais de forma descontrolada
- B. Compulsão de molestar sexualmente outras pessoas, especialmente crianças
- C. Compulsão de ingerir alimentos de maneira descontrolada, rápida, em grande quantidade, seguida de maneiras compensatórias para livrar-se das calorias consumidas em excesso
- D. Medo mórbido da obesidade, com distorção da imagem corporal e recusa da ingestão de alimentos
- E. Presença de delírios, alucinações e pensamento desagregado

**17.** O paciente que, dentre outros sintomas, apresenta tristeza, desinteresse pelas atividades cotidianas, choro, baixa auto-estima, isolamento, astenia, anorexia, dores, alterações do sono, idéias de suicídio, tem fortes indícios de estar com:

- A. Transtorno conversivo
- B. Transtorno de ansiedade e estresse
- C. Transtorno depressivo maior
- D. Transtorno hipocondríaco
- E. Transtorno esquizofrênico



**18.** Segundo o DSM-IV (1995), a patologia que se caracteriza por idéias delirantes, alucinações, principalmente auditivas e visuais, discurso desorganizado, comportamento desorganizado, embotamento afetivo, deterioração da vida social e, com frequência, abandono de cuidados pessoais é denominada:

- A. Paranóia
- B. Neurose
- C. Demência
- D. Esquizofrenia
- E. Depressão

**19.** As instituições que podem desenvolver medidas de prevenção primária para perturbações psiquiátricas são:

- A. As clínicas psiquiátricas particulares
- B. A escola, a família e a comunidade
- C. O hospital psiquiátrico público
- D. Os clubes de futebol
- E. Os manicômios

**20.** Quando o paciente diz sentir que algo ameaça sua vida, alegando estar ansioso e com medo diante desta experiência, o profissional da equipe de enfermagem deve:

- A. Fazê-lo tomar um sedativo
- B. Levá-lo para conversar com o diretor do hospital
- C. Aceitar suas idéias e aconselhá-lo a deitar-se e sair do ambiente que tem muitas pessoas
- D. Ouvi-la, na tentativa de ajudá-lo a compreender o que está acontecendo, sem juízo de valor, e auxiliá-lo a encontrar possibilidades de enfrentar esta vivência
- E. Chamar a família para acalmar o paciente, pois esta função não cabe à equipe de enfermagem

**21.** o delírio de perseguição é comum na:

- A. Esquizofrenia paranóide

- B. Esquizofrenia catatônica
- C. Epilepsia
- D. Transtorno fóbico
- E. Transtorno conversivo

**22.** A psiquiatria comunitária tem por finalidade:

- A. Acompanhar pessoas com doenças cardíacas na comunidade
- B. Acompanhar pessoas com doenças pulmonares na comunidade
- C. Acompanhar pessoas com doenças hepáticas na comunidade
- D. Acompanhar pessoas com doenças mentais severas na comunidade
- E. Acompanhar pessoas com doenças ósseas na comunidade

**23.** A enfermagem em saúde mental tem por objetivo:

- A. Isolar a pessoa com transtorno mental em instituições psiquiátricas
- B. Envolver-se apenas com o tratamento medicamentoso
- C. Manter atitudes severas para com os pacientes portadores de transtornos mentais
- D. Manter bom relacionamento entre a pessoa doente e a enfermagem, propiciando a oportunidade para que o paciente observe sua própria experiência e analise seus elementos, reconhecendo o que está ocorrendo
- E. Dar castigos severos e punições graves aos pacientes psiquiátricos

**24.** A fobia significa:

- A. Medo excessivo e irracional de algum objeto ou situações que não representam perigo
- B. Dificuldade em raciocinar
- C. Ausência de vontade
- D. Presença de desânimo e tristeza



- E. Idéia delirante associada ao medo excessivo de adoecer

**25.** Os objetivos de um atendimento de emergência psiquiátrica são:

- A. Agir com austeridade e conter mecanicamente o paciente
- B. Isolar os pacientes que se encontram em situação de emergência psiquiátrica em salas
- C. Estabilizar o quadro, estabelecer uma hipótese diagnóstica, excluir causa orgânica e realizar o encaminhamento necessário
- D. Auxiliar os pacientes a melhorar as relações com outras pessoas, sendo que a abordagem verbal deve ser a única modalidade de intervenção adotada em situações de emergências psiquiátricas
- E. Tomar atitudes agressivas, com abordagem impaciente e irritadiça

**26.** A atitude adequada diante de um paciente que lhe confidencia que irá se suicidar é:

- A. Não dar atenção, pois quem avisa não se mata
- B. Administrar medicamentos sedativos potentes para acalmá-lo
- C. Dizer que a vida é bela e que se suicidar é pecado
- D. Fingir que não ouviu o relato do paciente
- E. Planejar junto à equipe um atendimento intensivo no intuito de observar este paciente constantemente e realizar abordagem tranquilizadora, conversando com o paciente a respeito de suas idéias, sem juízo de valor

**27.** Os distúrbios depressivos e de natureza bipolar são dois tipos de transtorno de:

- A. Humor
- B. Conduta
- C. Memória
- D. Pensamento
- E. Personalidade

**28.** A psicose constitui um dos grupos de doenças mentais do campo da psiquiatria. O transtorno psicótico, "apresenta diversos sintomas, dentre eles:

- A. Discreto comprometimento no funcionamento pessoal e social expresso por pequena dificuldade de inserção social, porém a sua capacidade para desempenhar papéis ocupacionais e domésticos habituais está intacta
- B. Presença de delírios e alucinações e comprometimento do funcionamento social
- C. Teste de realidade intacto
- D. Curso do pensamento incólume
- E. Risco constante para o suicídio e para a agressão

**29.** O alcoolismo é um distúrbio mental que acomete um número significativo de pessoas. Sobre o alcoolismo é correto afirmar:

- A. A tolerância e a dependência física e psicológica raramente estão presentes em uma pessoa alcoolista
- B. A pessoa alcoolista, que ingere bebidas alcoólicas diariamente, consegue interromper o uso de álcool quando ela desejar, sem auxílio de equipe de saúde
- C. O *delírium tremens* é uma complicação psiquiátrica do alcoolismo, provocada pela interrupção ou redução do uso crônico e prolongado do álcool
- D. Raramente ocorrem complicações físicas em decorrência do uso prolongado do álcool. Tais complicações, na maioria das vezes, estão presentes em usuários de drogas ilícitas
- E. O alcoolismo não é considerado uma patologia, mas sim uma situação social

**30.** O risco de suicídio constitui uma situação de emergência psiquiátrica. Ele aparece, com frequência, em pacientes deprimidos, no entanto, pessoas com outras patologias podem apresentar risco para suicídio. Em relação ao risco de suicídio, é correto afirmar:

- A. Ao atender a pessoa, o profissional nunca deve indagar sobre as idéias de suicídio ou de tentativas (anteriores ou atual), pois isso pode exacerbar sua vontade de morrer
- B. O indivíduo que tenta suicídio nem sempre quer morrer. Às vezes, tal conduta é a maneira encontrada pelo sujeito para mostrar o quanto está sofrendo ou para que as pessoas próximas sintam pena e até mesmo se sintam culpadas
- C. Se o suicida tem um plano de ação e verbaliza suas idéias de morte, ele não se matará, pois quem fala sobre suicídio não se mata
- D. Ao avaliar uma pessoa que tentou suicídio, cujas idéias de morte ainda permanecem, deve-se orientar a família para que ignore essas falas do sujeito, não reforçando, assim, as idéias de suicídio da pessoa
- E. Ao se abordar uma pessoa que tentou suicídio, deve-se dizer a ela que isso é pecado e que, provavelmente, a igreja não a aceitará em seu recinto, caso desejar frequentar esse espaço

**31.** Os grupos constituem uma estratégia de intervenção no campo da saúde mental. Ao se montar um grupo, é necessário planejar o seu enquadre grupal que engloba todos os procedimentos que organizam, normatizam e possibilitam o funcionamento de grupo. Ao se constituir o enquadre grupal, deve-se levar em consideração:

- A. O número de participantes do grupo, que deve ser, no mínimo, de 200, bem como os critérios para a seleção desses indivíduos
- B. O local em que ocorrerão os encontros do grupo e as condições físicas desse espaço, como a disponibilidade de cadeiras, a ventilação e a privacidade que o local oferece durante os encontros
- C. A periodicidade dos encontros e a duração de cada encontro do grupo. Cada encontro

do grupo deve durar pelo menos 8 horas

- D. A determinação da coordenação do grupo. Caso não haja um profissional destinado para esta tarefa, o grupo pode funcionar sem um coordenador
- E. Embora o grupo seja uma modalidade de intervenção no campo da saúde mental, ele não deve ser priorizado. Deve-se tentar centrar a intervenção na psicofarmacologia

**32.** O lítio (Li+) é um cátion monovalente, que tem sua função terapêutica, principalmente, na seguinte patologia:

- A. Psicose alcoólica
- B. Síndrome neuroléptica
- C. Transtorno bipolar I
- D. Síndrome de Wernicke-Korsakoff
- E. *Delirium tremens*

**33.** A polineuropatia alcoólica é uma das complicações mais frequentes que aparece no alcoolista. Sua origem deve-se à deficiência de vitaminas do complexo B, especialmente da tia mina e da vitamina B<sub>6</sub>. Os principais sintomas da polineuropatia alcoólica são:

- A. Presença de delírios, alucinações, pensamento desagregado e agitação psicomotora
- B. Dor nos membros, especialmente nos inferiores, sensação de ardências e de formigamento ou agulhadas nas extremidades
- C. Ansiedade, humor deprimido, alucinações e conduta catatônica
- D. Conduta letárgica, idéias de suicídio, amnésia e disfagia
- E. Agressividade, desorientação alopsíquica, ataxia e pensamento obsessivo

**34.** A doença de Alzheimer é o tipo mais comum de demência. Suas causas são, ainda, pouco conhecidas.

Quanto à sua sintomatologia, é correto afirmar:

- A. Presença de amnésia, irritabilidade e idéias delirantes no estágio prodrômico
- B. No estágio inicial da doença, não há alterações que possam indicar que a doença está presente
- C. No estágio intermediário, a pessoa apresenta dificuldade de fala, comportamento agressivo e alterações da sensopercepção (alucinações), no entanto a memória mantém-se intacta
- D. No estágio avançado, a pessoa pode ter dificuldade para comer, entender e interpretar eventos e também para deambular. Normalmente o indivíduo não reconhece pessoas próximas e familiares e apresenta dificuldade em reconhecer lugares conhecidos
- E. Presença de ansiedade, delírios e alucinações em todos os estágios da doença, porém não há alterações da memória

**35.** Deu entrada, na unidade de emergência, um paciente com história de tratamento psiquiátrico, usuário de psicotrópicos, apresentando um quadro de rigidez muscular, sialorréia e tremores de extremidades. Estes sintomas são causados pelo uso de:

- A. Hipnóticos
- B. Ansiolíticos
- C. Barbitúricos
- D. Neurolépticos
- E. Antibióticos

**36.** Avaliar as funções psíquicas de um paciente portador de transtorno mental, seja na rede ambulatorial ou hospitalar, é uma das atividades do profissional de enfermagem. Em relação às funções psíquicas, podemos afirmar:

- A. Alucinações são alterações da sensopercepção e consistem na projeção para o exterior de imagens irreais, aceitas como verdadeiras pela pessoa que as possui
- B. Os distúrbios da orientação referem-se à identidade pessoal (desorientação autopsíquica) e em relação a tempo e espaço

(desorientação alopsíquica). As desorientações alopsíquica e autopsíquica nunca aparecem de forma concomitante

- C. O delírio é um distúrbio da conduta e caracteriza-se por não corresponder à realidade, irreducibilidade e falta de consciência do transtorno
- D. A amnésia constitui uma alteração da linguagem. Na amnésia de retenção ou retrógrada, a pessoa não lembra de fatos recentes mas é precisa na descrição de situações vivenciadas na sua infância. É um distúrbio comum em pessoas idosas
- E. O humor também faz parte do grupo das funções psíquicas. A apatia é uma das alterações do humor e se caracteriza por instabilidade e constante mutabilidade das reações afetivas

**37.** As neuroses constituem um grupo de doenças de ordem psiquiátrica. No grupo das neuroses, várias patologias fazem parte, com características específicas, dentre elas o transtorno obsessivo-compulsivo. Sobre essa doença, podemos afirmar:

- A. Patologia que se caracteriza pela ocorrência espontânea e inesperada de ataques de pânico que têm duração relativamente longa (de 5 a 6 horas) com intensa ansiedade ou medo, associado a sintomas somáticos como palpitações e taquicardia. Os sintomas podem ser confundidos com uma condição médica séria, como infarto do miocárdio
- B. Doença que se caracteriza por apresentar obsessões e compulsões. Entende-se por obsessão o ato consciente e recorrente que tem por fim o alívio da ansiedade decorrente de uma compulsão
- C. Transtorno que se caracteriza por apresentar paralisia e parestesia, especialmente de extremidades, cegueira, surdez e crises conversivas. Além destes, a pessoa com esse transtorno pode queixar-se de marcha atáxica e fraqueza. Ao exame

clínico, no entanto, não se detectam rações orgânicas e/ou neurológicas que justifiquem tais sintomas

- D. Patologia que se caracteriza por ansiedade generalizada, um sentimento difuso e desagradável de apreensão, acompanhado por queixas somáticas difusas
- E. Transtorno que se caracteriza por um medo irracional que provoca a esquiva consciente do objeto, atividade ou situação específica temida

**38.** Sobre o Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira é correto afirmar:

- A. O Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira teve início no final dos anos 90, a partir da conjuntura de redemocratização, buscando identificar as principais instituições, entidades, movimentos e militâncias envolvidas com a formulação de políticas de saúde mental no Brasil
- B. O Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), que se originou a partir da crise da DINSAN (Divisão Nacional de Saúde Mental), teve uma participação insignificante no Movimento da Reforma Psiquiátrica em nosso país, limitando-se a criticar a atenção ao doente mental, porém não se dispondo a discutir propostas alternativas ao modelo hospitalocêntrico
- C. A Reforma Psiquiátrica é um processo histórico de formulação crítica e prática, que visa questionar o paradigma clássico da psiquiatria e elaborar propostas de transformação do modelo manicomial, segregador e excludente
- D. A participação de usuários e familiares no Movimento da Reforma Psiquiátrica foi e continua sendo muito tímida. Esse contingente de pessoas limita-se a ser objeto de intervenção do saber psiquiátrico
- E. A inserção do paciente no seu projeto terapêutico é uma das propostas da Reforma Psiquiátrica, no entanto esta proposição é questionável, visto que a pessoa com doença mental não tem condições de decidir sobre o que é melhor para o seu tratamento

**39.** O transtorno de personalidade anti-social

caracteriza-se por:

- A. Presença de um padrão vitalício de retraimento social. As pessoas com este transtorno são vistas pelos outros como excêntricas, isoladas ou solitárias
- B. Presença de perturbação do pensamento e da comunicação. As pessoas com este distúrbio podem não reconhecer seus próprios sentimentos, mas são sensíveis aos sentimentos dos outros. Podem, ainda, apresentar relacionamentos imaginários, discurso estranho e experiências perceptivas, como as ilusões
- C. Presença de um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos do outro, acompanhado de vários sintomas como, por exemplo, fracassos em conformar-se às normas sociais em relação aos aspectos legais, ausência de remorso e irresponsabilidade consistente em relação à família ou obrigações financeiras
- D. Presença de oscilações de humor, ora estão briguentos, ora queixosos e ora deprimidos. As pessoas com esta patologia apresentam comportamentos imprevisíveis e raramente conseguem atingir o nível máximo de suas capacidades. Podem apresentar sintomas psicóticos transitórios. As pessoas parecem estar sempre em crise
- E. Presença de idéias persecutórias. Um dos critérios diagnósticos é a suspeita, sem fundamento suficiente, por parte do indivíduo, de estar sendo explorado, prejudicado ou enganado pelos outros

**40.** A Portaria 336, de 19/02/2002 do Ministério da Saúde, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, redirecionando os modelos assistenciais no campo da saúde mental, definindo o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A referida Portaria estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II,

CAPS III, definidos por ordem crescente de complexidade de abrangência populacional. Com relação ao CAPS I, podemos afirmar:

- A. Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes. Atende exclusivamente pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool, por meio de encontros individuais, atendimento em grupos, visitas domiciliais, atendimento à família e atendimento por meio de oficinas terapêuticas
- B. Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes. Atende pessoas com transtornos mentais severos, por meio de diversas atividades como atendimento individual, atendimento em grupos, visitas domiciliais, intervenção na comunidade visando à integração do doente mental, atendimento à família e atendimento por meio de oficinas terapêuticas
- C. Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios, independente do número de habitantes. Atende crianças e

centes com transtornos mentais severos, por meio de diversas atividades como atendimento individual, atendimento em grupos, visitas domiciliais, atendimento à família e atendimento por meio de oficinas terapêuticas

- D. Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes. Atende exclusivamente pessoas adultas, portadoras de psicoses, por meio de atendimento individual e intervenção junto à família
- E. Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes. Atende pessoas com transtornos mentais severos, por meio de diversas atividades como atendimento individual, atendimento em grupos, visitas domiciliais, intervenção na comunidade visando a integração do doente mental, atendimento à família e atendimento por meio de oficinas terapêuticas



## **Saúde Mental**

### **Respostas**

#### **01. Resposta B**

Segundo Laraia Stuart, enfermagem psiquiátrica "é um processo interpessoal, que promove e mantém comportamentos que contribuem para o funcionamento integrado. O paciente pode ser um indivíduo, uma família, um grupo, uma organização ou uma comunidade. Os três domínios da prática de enfermagem psiquiátrica são os cuidados diretos, a comunicação e o gerenciamento."

A área de saúde mental tem passado por uma série de transformações nas últimas décadas, com discussões efetivas em relação às práticas tradicionais de intervenção sobre a loucura e sobre novas modalidades de atenção nesta área da saúde. Com isso, a prática contemporânea da enfermagem psiquiátrica tem se fortalecido e se inserido nos diversos espaços de atenção, seja em nível hospitalar, ambulatorial ou na própria residência da pessoa assistida. O Movimento da Reforma Psiquiátrica, entendido, de acordo com Amarante (1998), como sendo um processo histórico de formulação crítica e prática, que tem como propósitos e estratégias o questionamento do paradigma clássico da psiquiatria e elaboração de propostas de transformação, vem ganhando terreno e fomentando a construção da possibilidade de criar uma rede de assistência psiquiátrica, em nível municipal, indo de encontro às relações manicomiais que marcaram, por muito tempo, o atendimento ao indivíduo com transtorno mental. É nesse contexto que a enfermagem psiquiátrica se insere e constrói saberes que qualificam a atenção à pessoa que sofre psiquicamente.

#### **02. Resposta D**

A distonia aguda ou impregnação atinge aproximadamente 10% dos usuários de antipsicóticos típicos. Os movimentos distônicos resultam da contração muscular, que pode levar a movimentos involuntários. Pode envolver o pescoço, a mandíbula, a língua e, por vezes, o corpo inteiro, provocando letargia, ataxia, fala arrastada, delirium e até coma (Sadock; Sadock, 2002). Os sinais e os sintomas alcançam os efeitos mais intensos entre 4 e 6 horas após a ingestão do fármaco.

#### **03. Resposta B**

Transtorno caracterizado pela presença de obsessão e de compulsão. As obsessões constituem-se em pensamentos, sentimentos, idéias ou sensações invasivas e recorrentes e as compulsões são comportamentos conscientes e repetidos como contar, verificar ou evitar. As obsessões aumentam a ansiedade da pessoa, causando acentuado sofrimento, enquanto a realização das compulsões a reduz (Kaplan; Sadock; Grebb, 2003; Townsend, 2000). Este transtorno interfere significativamente na rotina, no funcionamento ocupacional, nas relações sociais e afetivas da pessoa acometida por esta patologia.

#### **04. Resposta B**

A conduta constitui a atividade psicomotora da pessoa. Quando há alterações da conduta podemos ter hiperatividade, hipoatividade, ecopraxia, catalepsia, flexibilidade cêrea, maneirismo, obediência automática, negativismos, ato compulsivo, estereotipia e ambitendência.

#### **05. Resposta A**

A orientação de enfermagem é uma atividade importante na alta das pessoas hospitalizadas, pois, por meio dela, a enfermagem pode oferecer subsídios a este indivíduo para o seu auto-cuidado no espaço doméstico. Azevedo (2002, p. 33) coloca que o momento da orientação de enfermagem pode e deve ser utilizado para estabelecer uma interação entre a equipe e o paciente, "procurando desenvolver um processo educativo voltado para a promoção da saúde, prevenção da doença

e não apenas na queixa apresentada pelo usuário, naquele momento". No caso do paciente psiquiátrico, reforçar a importância do seguimento do tratamento, bem como fornecer informações sobre a patologia propriamente dita, tanto para o paciente como para os familiares, constitui uma intervenção necessária e importante da equipe de enfermagem.

#### **06. Resposta C**

As psicoses, de acordo com Kaplan; Sadock; Grebb (2003) são transtornos psiquiátricos graves, caracterizados pela perda do teste da realidade, presença de delírios e alucinações, comprometimento no funcionamento pessoal e social expresso por retraimento social e incapacidade para desempenhar papéis ocupacionais e domésticos habituais.

#### **07. Resposta C**

Alta por evasão se dá quando um paciente hospitalizado foge do hospital, não retornando mais à instituição. A equipe tem a obrigação legal de notificar o fato às autoridades policiais bem como à família do paciente.

#### **08. Resposta D**

A Reforma Psiquiátrica constitui um processo histórico de formulação crítica e prática, que visa questionar o paradigma clássico da psiquiatria e elaborar propostas de transformação do modelo manicomial, segregador e excludente (Amarante, 1998). A participação de usuários e familiares no Movimento da Reforma Psiquiátrica e a inclusão destes atores sociais no projeto terapêutico sempre foi uma das propostas da reforma psiquiátrica.

#### **09. Resposta C**

Segundo o DSM IV (2002), os sinais e sintomas de abstinência por álcool são: sudorese, taquicardia, tremor intensificado nas extremidades, insônia, náuseas e/ou vômitos, ilusões ou alucinações visuais, táteis e/ou auditivas, agitação psicomotora, ansiedade, convulsões. Cabe salientar que estes sintomas causam sofrimento e comprometimento clínico significativo para o indivíduo que os experimenta e não são explicados pela presença de outros transtornos mentais.

#### **10. Resposta D**

Conforme a Lei 10.216 (Brasil, 2002), são direitos das pessoas com transtorno mental:

- Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, em consenso com suas necessidades;
- Ser tratado com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando a alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- Ser protegida contra qualquer forma de abuso ou exploração;
- Ter garantia de sigilo das informações por ela fornecidas;
- Ter direito à presença médica quando da necessidade da internação involuntária, com o objetivo de realizar intervenção adequada e esclarecer a pessoa sobre este procedimento;
- Ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- Receber o maior número de informações acerca de sua patologia e de seu tratamento;
- Ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- Ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

### 11. Resposta C

Um distúrbio da abstinência de álcool grave e com risco de vida potencial é o *delírium tremens*. Em geral, ocorre no segundo ou terceiro dia depois da última ingestão de álcool e dura de três a cinco dias, aproximadamente. Conforme Edwards; Marshall; Cood (1999), suas características clínicas são: tremor, alucinações visuais, táteis e ocupacionais, delírios paranóides e ocupacionais, medo, inquietação e agitação psicomotora e alterações físicas (sudorese, taquicardia, hipertensão arterial, hipertermia, náuseas, vômitos, diarreia).

### 12. Resposta D

No transtorno bipolar I, podemos observar a ocorrência de episódios de mania e de depressão, acompanhados de períodos de humor dentro dos parâmetros de normalidade. Na mania observamos excitação do humor, euforia, hiperatividade, loquacidade exagerada da sexualidade e comprometimento da crítica. Com certa frequência, os episódios maníacos incluem também irritabilidade, agressividade e incapacidade de controlar adequadamente os impulsos. No período de depressão, os sintomas que se evidenciam são o humor deprimido, falta de interesse pelas atividades cotidianas, insônia, inibição do pensamento, fadiga.

### 13. Resposta E

A esquizofrenia é um transtorno de causas desconhecidas, caracterizado por sintomas psicóticos que prejudicam significativamente o funcionamento, envolvendo perturbações das emoções, pensamento e comportamento. O transtorno é crônico e geralmente possui uma fase prodrômica, uma fase ativa com delírios, alucinações ou ambos e uma fase residual, na qual o transtorno pode estar em remissão.

### 14. Resposta A

O delírio é uma psicopatologia do conteúdo do pensamento, caracterizado como sendo um conjunto de idéias errôneas, aceito pelo juízo da realidade. A pessoa delirante não possui consciência deste transtorno e mantém-se irredutível em suas idéias.

### 15. Resposta C

O autismo é um transtorno que se caracteriza pelo retraimento da criança para dentro de si mesma e para dentro de um mundo fantasioso criado por ela própria. Nesta situação, a criança possui um sério comprometimento na interação social, na comunicação e no desenvolvimento de atividades. Este distúrbio é raro e é quatro a cinco vezes mais frequente em meninos do que em meninas. Normalmente o seu início se dá antes dos três anos de idade e sua evolução é crônica (Townsend, 2000).

### 16. Resposta C

A bulimia caracteriza-se pela ingestão episódica, descontrolada, compulsiva e rápida de grandes quantidades de alimentos durante um curto período, seguida por comportamentos compensatórios como a auto-indução de vômito, uso de laxantes ou diuréticos ou exercícios vigorosos para evitar o ganho de peso (Kaplan; Sadock; Grebb, 2003; Townsend, 2000).

### 17. Resposta C

De acordo com o DSM-IV (2002), os critérios diagnósticos propostos para a depressão maior ou transtorno depressivo maior são cinco ou mais dos seguintes sintomas, que devem estar



presentes por, pelo menos, duas semanas, modificando o comportamento da pessoa (pelo menos o humor depressivo deve estar presente):

- Humor depressivo durante a maior parte do dia, quase todos os dias, indicado por queixa subjetiva e/ou observação feita pelos outros;
- Diminuição intensa do prazer e do interesse para a maioria das atividades diárias, quase todos os dias, indicada pelo relato do indivíduo ou pela observação feita pelos outros;
- Perda ou ganho significativo de peso ou diminuição ou aumento do apetite, quase todos os dias;
- Insônia ou hipersonia quase todos os dias;
- Agitação psicomotora ou lentificação quase todos os dias;
- Fadiga ou perda de energia quase todos os dias;
- Sentimento de inferioridade, de inutilidade ou de culpa excessiva (que pode ser delirante) quase todos os dias;
- Diminuição da capacidade de pensar ou concentrar-se, ou indecisão quase todos os dias;
- Idéias recorrentes de suicídio, com ou sem plano específico, ou tentativa de suicídio.

#### **18. Resposta D**

A esquizofrenia é uma doença grave e persistente, de caráter psicótico, que apresenta a seguinte sintomatologia, por pelo menos um mês, conforme o DSM-IV (2002):

- Delírios;
- Alucinações;
- Discurso desorganizado;
- Comportamento amplamente desorganizado ou catatônico;
- Sintomas negativos como embotamento afetivo, alogia e avolição;
- Funcionamento interpessoal prejudicado.

#### **19. Resposta B**

A prevenção primária é um conceito comunitário que envolve a diminuição da incidência da doença em uma comunidade pela modificação dos fatores causais, antes que eles tenham oportunidade de causar malefícios. A prevenção primária precede a doença e se aplica a uma população em geral saudável. Engloba a promoção da saúde e a prevenção da doença em diversos espaços como a família, a escola, a comunidade (Kaplan; Sadock; Grebb, 2003).

#### **20. Resposta D**

A equipe de enfermagem deve estar pronta para ouvir o paciente, de forma calma e sem pressa. O paciente será beneficiado, se puder desabafar seus sentimentos. Para tal, podemos lançar mão de instrumental denominado entrevista de ajuda que, conforme Benjamin (1996), tem por objetivo principal ajudar o entrevistado que está no centro da interação. Ajudar alguém significa capacitá-lo a reconhecer, sentir, saber, decidir, escolher se deve mudar. Essa abordagem exige do profissional a capacidade de doação: de seu tempo, sua capacidade de ouvir e entender, sua habilidade, conhecimento e interesse - parte de si mesmo.

#### **21. Resposta A**

A esquizofrenia paranóide tende a manifestar-se com alucinações auditivas proeminentes, perturbação do funcionamento social e presença de delírios de perseguição e/ou de grandeza. Outros sintomas sugestivos de esquizofrenia desorganizada ou catatônica estão ausentes. A idade de

início tende a ser mais avançada (Kaplan; Sadock; Grebb, 2003).

## **22. Resposta D**

A psiquiatria comunitária é responsável pelo acompanhamento e tratamento de pessoas com transtornos mentais severos na comunidade em geral. Todos os aspectos do atendimento, desde o encaminhamento para a hospitalização, intervenções em crises e acompanhamento de pacientes que estão estabilizados cabe à psiquiatria comunitária ou ao campo da saúde mental.

## **23. Resposta D**

Enfermagem psiquiátrica/Enfermagem em Saúde Mental tem por objetivo manter uma relação terapêutica entre a equipe de enfermagem e o paciente, propiciando a oportunidade para o paciente observar sua própria experiência e analisar seus elementos, reconhecendo o que está ocorrendo e expressando isso a outra pessoa, no caso o profissional de enfermagem (Taylor, 1992).

## **24. Resposta A**

Fobia significa temor mórbido, sem motivo, persistente e irracional de um objeto específico, atividade ou situação consideradas sem perigo, que resulta em necessidade incontrolável de evitar esse estímulo. Se isso não é possível, o confronto é precedido por ansiedade antecipatória e realizado com grande sofrimento e comprometimento de desempenho. O tratamento das fobias pode ser feito por meio de técnicas de exposição para diminuir os sintomas ansiosos e habituar-se à situação fóbica. O uso de ansiolíticos pode ser necessário para reduzir os parâmetros de ansiedade.

## **25. Resposta C**

Conforme Kapczinski; Quevedo; Schmitt; Chachamovitch (2001), os objetivos de um atendimento em situação de emergência psiquiátrica são:

- Estabilização do quadro;
- Estabelecimento de uma hipótese diagnóstica;
- Exclusão de uma causa orgânica;
- Encaminhamento adequado para a situação.

## **26. Resposta E**

Ao cuidar do cliente com risco de suicídio, a enfermagem deve:

- Estabelecer uma relação terapêutica;
- Discutir com a pessoa sobre as suas idéias, avaliando o risco de suicídio (alto, médio ou baixo);
- Ouvir a pessoa;
- Aceitar que a pessoa precisa de ajuda e que tais idéias realmente estão presentes em seu pensamento, sem juízo de valor;
- Obter um contrato de não suicídio, pedindo-lhe que avise um membro da equipe quando as idéias estão muito persistentes;
- Comunicar aos demais membros da equipe o potencial risco de suicídio desta pessoa;
- Oferecer atividades para que esta pessoa possa ocupar parte de seu tempo.

## **27. Resposta A**

Nos transtornos de humor, a alteração principal está relacionada ao humor entendido como o estado emocional interno mais constante de uma pessoa. O humor pode ser normal, elevado ou deprimido. As pessoas normais experimentam uma ampla faixa de humores e um repertório igualmente variado de expressões afetivas. Sentem-se mais ou menos no controle de seus humores e afetos. Os transtornos de humor são um grupo de condições clínicas caracterizadas pela perda desse senso de controle e uma experiência subjetiva de grande sofrimento. Os transtornos de humor, conforme classificação do DSM-IV (2002) são o transtorno depressivo maior, transtorno bipolar I, transtorno distímico e transtorno ciclotímico. Os dois últimos referem-se a sintomas menos severos do que os anteriores.

### **28. Resposta B**

A psicose se caracteriza pela perda do teste de realidade e comprometimento do funcionamento mental, expressos por delírios, alucinações, confusão e comprometimento da memória. Além disso, pode-se dizer que o psicótico possui comprometimento na convivência pessoal e social, caracterizado por retraimento e incapacidade para desempenhar os papéis domésticos e ocupacionais cotidianos. Outra manifestação é uma regressão do ego (Kaplan; Sadock; Grebb, 2003). Townsend (2000) coloca que a psicose caracteriza-se por respostas desajustadas a fatores de estresse do ambiente interno ou externo, evidenciado por pensamentos, sentimentos e comportamentos que não são congruentes com as normas sociais e culturais, interferindo no funcionamento social, ocupacional, familiar e/ou físico do indivíduo.

### **29. Resposta C**

O delirium tremens constitui uma complicação psiquiátrica severa provocada pela abstinência alcoólica. Ocorre em pessoas com longa história de alcoolismo, que interromperam ou diminuíram o uso de álcool. Este quadro possui um conjunto de sintomas como presença de principalmente persecutórios, alucinações, caracteristicamente vívidas, bizarras e caóticas; normalmente as clássicas alucinações visuais são aterrorizantes. Além destes sintomas, também aparecem inquietação e agitação, tremor, medo e perturbações físicas como, por sudorese, taquicardia, hipertensão, hipertermia, náuseas, vômitos, diarreia e crises convulsivas (Edwards, Marshall, Cood, 1999).

### **30. Resposta B**

No momento do atendimento de uma pessoa com risco de suicídio, enquanto uma situação de emergência psiquiátrica, os profissionais devem:

- Diminuir a dor psicológica do paciente;
- Discutir com o paciente alternativas, na intenção de melhorar sua qualidade de vida; Retirar materiais que podem ser utilizados para a tentativa de suicídio;
- Em caso de internação, colocar o paciente em quarto próximo ao posto de enfermagem; Discutir com a pessoa sobre as suas idéias de morte;
- Avaliar a gravidade do risco de suicídio;
- Não deixar a pessoa sozinha;
- Observar ingestão de álcool ou drogas;
- Observar presença de sintomas psicóticos.

### **31. Resposta B**

Um grupo não é um mero somatório de indivíduos, ele constitui uma nova entidade, com leis e mecanismos próprios e específicos. Em uma atividade de natureza grupal, todos os seus membros estão reunidos em torno de uma tarefa e objetivos comuns. O tamanho do grupo deve propiciar a comunicação visual, auditiva e conceitual entre todos os seus membros (sob pena de formarem-se subgrupos). Além disso, é necessário a existência de um enquadre e cumprimento das

combinações feitas (Zimerman; Osório, 1997). Com relação ao enquadre grupal, os mesmos autores pontuam que se deve observar:

- Tipo de participante: o grupo poderá ser homogêneo (mesma categoria diagnóstica, mesma idade e sexo etc.) ou heterogêneo (vários tipos de doenças, idade variada, ambos os sexos etc.);
- Grupo fechado ou aberto, ou seja, grupo aberto é aquele que permite a entrada de novos elementos, assim que tiver vaga no grupo; o grupo fechado é aquele que não permite o ingresso de novos elementos;
- Número de participantes: lembrar sempre que grupos grandes não funcionam. O ideal é de 12 a 15 participantes. Um número excessivo pode dificultar o atendimento das necessidades dos membros do grupo, bem como a própria coordenação;
- Número de encontros: determinado ou indeterminado;
- Tempo de duração dos encontros: lembrar que encontros longos tornam-se cansativos; em média, cada encontro do grupo deveria durar de uma a duas horas.
- Participação de co-terapeuta ou observador;
- Regra do sigilo: informações e discussões ocorridas durante a atividade grupal não devem ser comentadas fora do grupo, caso contrário, perde-se a coesão e a confiabilidade;
- Variáveis físicas: local, ventilação e iluminação do ambiente, acomodações (de preferência em círculo para que possam estar olhando uns para os outros), conforto da sala, privacidade;
- Horário de funcionamento do grupo: levar em consideração as possibilidades e necessidades dos membros do grupo.

### **32. Resposta C**

O lítio é um estabilizador de humor. Controla a mania aguda e previne a recorrência do quadro em aproximadamente 80% dos indivíduos portadores de transtorno bipolar I. Também é eficaz no transtorno depressivo maior e da depressão associada ao transtorno bipolar I. Visto que os antidepressivos podem deflagrar um episódio maníaco em pessoas portadoras de transtorno bipolar I, a monoterapia com lítio é o tratamento farmacológico indicado (Sadock; Sadock, 2002).

### **33. Resposta B**

O álcool é tóxico para numerosos sistemas orgânicos. Complicações de abuso e dependência crônica de álcool, com deficiências nutricionais associadas, incluem atrofia cerebral, degeneração cerebral, epilepsia, neuropatia periférica, miocardiopatia, miopatia, hepatite alcoólica, cirrose, gastrite, pancreatite, úlcera péptica, dentre outros.

A neuropatia alcoólica caracteriza-se por danos nos nervos periféricos, causando dores, sensação de ardência, formigamento ou agulhadas nas extremidades. Os membros inferiores são os mais comprometidos, podendo ocorrer, ainda, ausência de reflexos dos tornozelos, certa diminuição de sensibilidade e sensação de fraqueza nos membros inferiores (Townsend, 2000; Edwards; Marshall; Cood, 1999).

### **34. Resposta D**

A doença de Alzheimer é o tipo de demência mais comum. Quanto à sua sintomatologia, a patologia se divide em algumas etapas ou estágios:

- Estágio inicial - o indivíduo pode apresentar dificuldade de linguagem. Normalmente tem perda significativa de memória e, em particular, da memória recente. Ele pode ficar desorientado em relação ao tempo e ficar perdido em lugares familiares. Nesta etapa, na maior parte das vezes, demonstra dificuldade em tomar decisões, apresenta falta de iniciativa e motivação, pode mostrar sinais de depressão e agressividade e pode perder o inte-

resse por *hobbies* e atividades cotidianas.

- Estágio intermediário - nesta etapa, a pessoa pode tornar-se muito esquecida, especialmente para eventos recentes e nomes de pessoas. Além disso, normalmente não é capaz de viver de forma independente, sem ter problemas; pode depender de outras pessoas para realizar a sua higiene pessoal e para vestir-se. Nesse estágio, é incapaz de cozinhar, fazer limpeza e fazer compras. Apresenta cada vez mais dificuldade de fala, perambula e, por vezes, se perde. A pessoa pode apresentar comportamento agressivo e alterações da senso percepção (alucinações).
- Estágio avançado - nesta etapa, a pessoa pode ter dificuldade para comer, entender e interpretar eventos e também para deambular. Normalmente o indivíduo, neste momento, não reconhece pessoas próximas e familiares e apresenta dificuldade em reconhecer lugares conhecidos. Na maioria das vezes, possui incontinência urinária e fecal. Pode também apresentar comportamento impróprio em público. Normalmente fica restrito a uma cadeira de rodas ou a uma cama (Cayton, 2000).

### 35. Resposta D

A distonia aguda é uma reação adversa provocada pelo uso de neurolépticos. Os movimentos distônicos resultam de uma contração espasmo muscular lento e contido que pode provocar um movimento involuntário. A distonia pode envolver o pescoço (torcicolo espasmódico ou *retrocollis*), a mandíbula (abertura vigorosa da boca resultando em um dos deslocamentos da mandíbula ou trismo), língua (protrusão, torção) e o corpo todo. O envolvimento dos olhos pode resultar em uma crise oculogírica, caracterizada por movimentos dos olhos para o lado e para cima. Outras distonias incluem blefaroespasma (contração anormal que dura variavelmente, ocorrendo no músculo orbicular da pálpebra) e distonia glossofaríngea, provocando uma disartria, disfagia e até mesmo dispnéia, que podem causar cianose. A distonia pode ser dolorosa e assustadora e, frequentemente, acarreta falta de adesão ao medicamento com neuroléptico.

### 36. Resposta A

Alucinações são projeções para o exterior de uma imagem mnêmica, aceita como verdadeira. São sempre patológicas. Mantêm as características do objeto real, por isso despertam a crença no paciente de que são reais. Representam uma percepção sem objeto real, externo ou interno, embora toda percepção seja uma percepção de algo. As alucinações mais comuns são as auditivas, seguidas das visuais e, em menor grau, dos outros tipos. São características dos estados psicóticos.

### 37. Resposta B

O transtorno obsessivo-compulsivo caracteriza-se pela presença de obsessão e compulsão. A obsessão é um pensamento, sentimento, idéia ou sensação intrusiva. A compulsão é um comportamento consciente, standardizado e recorrente como contar, verificar ou evitar. As obsessões aumentam a ansiedade da pessoa, enquanto a realização das compulsões a reduz. Quando resiste à realização da compulsão, a ansiedade aumenta. O paciente percebe o caráter irracional da obsessão e experimenta a obsessão e a compulsão como egodistônicos. Pode ser um transtorno incapacitante, porque as obsessões podem consumir tempo e interferir significativamente na rotina do indivíduo, seu funcionamento ocupacional, atividades sociais habituais ou relacionamentos com amigos e familiares.

### 38. Resposta C

Amarante (1998) coloca que o início do Movimento da Reforma Psiquiátrica deu-se entre 1978 e 1980. Foi nesse período que se identificou o envolvimento de instituições, entidades, pessoas (profissionais, doentes mentais, familiares de doentes mentais, comunidades) em movimentos de

militância para a discussão e formulação de políticas de atenção ao doente mental, diferentes das até então vigentes. Dentre os diversos atores, cabe destacar aqui o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), considerado, dentre outros, fundamental no projeto da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental iniciou no Rio de Janeiro, quando trabalhadores de quatro instituições psiquiátricas, ligadas à esfera federal (Divisão Nacional de Saúde Mental) realizaram denúncias sobre irregularidades nestas instituições. Esse ato teve muitas repercussões, mobilizando inclusive profissionais de outras áreas e instituições. Assim nasceu o MTSM. O objetivo desse movimento era constituir um espaço de debates e encaminhamentos da proposta de transformação da assistência psiquiátrica, concentrar informações, promover encontros entre os trabalhadores da saúde e sociedade em geral. Essas discussões começaram a se difundir por todo o país e encontros municipais e estaduais passaram a ser realizados. Nessa mesma época, outras instituições também se agregaram e esse processo de mudança do modelo asilar foi construindo bases mais solidificadas e tentando engajar um número cada vez maior de pessoas para essa luta, que certamente ainda tem um caminho a percorrer. Em junho de 1987, ocorreu a I Conferência Nacional de Saúde Mental.

No final da década de 1980, a noção de desinstitucionalização estava enraizada no contexto político da sociedade brasileira e incorporada pelo movimento da reforma psiquiátrica. A desinstitucionalização deve ser entendida como um processo amplo, que não significa apenas retirar o doente mental de dentro do manicômio e fechar as suas portas. É necessário criar uma rede de recursos assistenciais que possibilite a atenção ao doente mental no seu local de convívio, estando ele com os sintomas da doença agudizados ou não. Desinstitucionalizar significa também melhorar a qualidade de vida das pessoas, doentes e familiares, permitir-lhes expressar as suas opiniões e ter uma participação ativa no seu tratamento, podendo discutir, concordar, divergir sobre as técnicas terapêuticas a que estão submetidos. Engloba ainda a própria desinstitucionalização dos trabalhadores de saúde que, muitas vezes, fundamentam as suas práticas em um saber manicomial.

Nos anos 90, estas discussões persistiram e continuam até hoje. Em 1992 houve a 11 Conferência Nacional de Saúde Mental. Nesta década se percebeu a maior inserção dos familiares na proposta terapêutica dos doentes mentais. Como diz Melman (1999, p.171), "na década de 90 observava-se a presença cada vez mais marcante de usuários e familiares como protagonistas no cenário da reforma psiquiátrica no Brasil".

A reforma psiquiátrica, na concepção de Amarante (1998, p. 87), é "um processo histórico de formulação crítica e prática que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria".

Esse movimento, ora denominado como reforma psiquiátrica ora como luta antimanicomial, cumpre um papel muito importante nas transformações no campo da saúde mental. É o ator político que construiu e constrói propostas e possibilidades de mudanças. Com a abolição progressiva da internação manicomial e a concepção clássica de doença mental, ampliam os espaço de intervenção sobre a doença mental (oficinas, passeios, atividades artísticas etc). (Scarcelli, 1999).

Resgatando o doente mental nesse contexto, ele deixa de ser um simples objeto de intervenção psiquiátrica, como coloca Amarante (1998), para tornar-se um agente ativo de transformação da realidade e de construção de possibilidades.

Para finalizar, cabe salientar que se aproximar do universo da doença mental é tomar contato com uma realidade de muita dor, sofrimento, tarefa nada fácil para os profissionais da área da saúde. Por outro lado, é necessário que os profissionais da saúde se comprometam com este contingente populacional, construindo serviços alternativos ao modelo manicomial.

### 39. Resposta C

A pessoa com transtorno de personalidade anti-social apresenta, freqüentemente, um exterior normal, normalmente agradável e cativante. No entanto, suas histórias revelam funcionamento



vital desordenado como mentiras, faltas à escola, fugas de casa, furtos, brigas, abuso de drogas e atividades ilegais. Os indivíduos com personalidade anti-social demonstram ausência de ansiedade ou depressão, incongruente com a situação por ele vivida. Ameaças de suicídio e preocupações somáticas podem estar presentes. Não há presença de delírios e/ou alucinações. As pessoas com tal transtorno são manipuladoras e envolvem facilmente ) outros indivíduos a participarem de esquemas para obter dinheiro, fama, notoriedade, podendo levar a ruínas financeiras, embaraço social ou ambos. Promiscuidade, abuso infantil e condução de veículos sob o efeito de álcool são eventos comuns em indivíduos com esta patologia.

#### **40. Resposta E**

A Portaria 336, de 19/02/2002, dispõe sobre os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona os modelos assistenciais no campo da saúde mental. Esta Portaria estabelece as de funcionamento dos Centros de Atenção Psicossociais, podendo os mesmos constituir-se em CAPS I, CAPS II, CAPS III.

Sobre o CAPS I, este é um serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atender em municípios com população entre 20.000 a 70.000 habitantes. Este serviço deve responsabilizar-se pela organização da rede de atenção de saúde mental no âmbito de seu território, supervisionar o atendimento em nível hospitalar na área de sua abrangência, supervisionar e qualificar as equipes da atenção básica de saúde para a atenção na área da saúde mental. O seu funcionamento deve ser em dois turnos (das 8 às 18 horas), durante os cinco dias úteis da semana. A assistência prestada aos clientes que buscam o CAPS I inclui as seguintes atividades: atendimento individual, atendimento em grupos, atendimento em oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atendimento à família e atividades comunitárias, enfocando a integração do doente mental na comunidade. Sua equipe deverá ser composta por, pelo menos, um médico com formação em saúde mental, um enfermeiro, três profissionais de nível superior (assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, pedagogo, professor de educação física, entre outros) e quatro profissionais de nível médio (técnico de enfermagem, técnico administrativo, artesão, técnico educacional, entre outros) (Brasil, 2002).

Sobre o CAPS II, este é um serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atender em municípios com população entre 70.000 a 200.000 habitantes. Este serviço deve responsabilizar-se pela organização da rede de atenção de saúde mental no âmbito de seu território, supervisionar o atendimento em nível hospitalar na área de sua abrangência, supervisionar e qualificar as equipes da atenção básica de saúde para a atenção na área da saúde mental, possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito de seu território. O seu funcionamento deve ser em dois turnos (das 8 às 18 horas), podendo comportar um terceiro turno até as 21 horas, durante os cinco dias úteis da semana. A assistência prestada aos clientes que buscam o CAPS II inclui as seguintes atividades: atendimento individual, atendimento em grupos, atendimento em oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atendimento à família e atividades comunitárias, enfocando a integração do doente mental na comunidade. Sua equipe deverá ser composta por, pelo menos, um médico psiquiatra, um enfermeiro com formação em saúde mental, quatro profissionais de nível superior (enfermeiro, assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, pedagogo, professor de educação física, entre outros) e seis profissionais de nível médio (técnico de enfermagem, técnico administrativo, artesão, técnico educacional, entre outros) (Brasil, 2002).

Sobre o CAPS III, este é um serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atender em municípios com população acima de 200.000 habitantes. Esta modalidade de CAPS deve constituir-se em um serviço ambulatorial de atenção contínua, durante as 24 horas do dia, em todos os dias da semana, incluindo feriados. O serviço deve responsabilizar-se pela organização e coordenação da rede de atenção de saúde mental no âmbito de seu território, supervisionar o atendimento em nível hospitalar na área de sua abrangência, supervisionar e qualificar as equipes da atenção básica de saúde para a atenção na área da saúde mental, possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito de seu território e estar referenciado a um serviço de atendimento de urgência/emergência ge-

ral de sua região, que fará o suporte de atenção médica. A assistência prestada aos clientes que buscam o CAPS II inclui as seguintes atividades: atendimento individual, atendimento em grupos, atendimento em oficinas terapêuticas, visitas e atendimentos domiciliários, atendimento à família e atividades comunitárias, enfocando a integração do doente mental na comunidade, acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com no máximo cinco leitos para repouso e/ou observação. Sua equipe deverá ser composta por, pelo menos, dois médicos psiquiatras, um enfermeiro com formação em saúde mental, cinco profissionais de nível superior (enfermeiro, assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, pedagogo, professor de educação física, entre outros) e oito profissionais de nível médio (técnico de enfermagem, técnico administrativo, artesão, técnico educacional, entre outros) (Brasil, 2002).





## Nutrição e Dietética

**01.** São doenças provocadas pela falta das vitaminas do complexo B:

- A. Raquitismo
- B. Beribéri
- C. Escorbuto
- D. Hemofilia
- E. Os itens C e D estão corretos

**02.** O ferro é indispensável à formação de:

- A. Hemoglobina no sangue
- B. Hormônio da tireóide
- C. Dentes
- D. Ossos
- E. Cartilagem

**03.** O bócio simples se caracteriza por:

- A. Falta de açúcar no sangue
- B. Ausência de vitamina B6 e B12
- C. Diminuição no teor de hemoglobina
- D. Deficiência de iodo na alimentação
- E. Falta de flúor na água

**04.** O mineral presente nos ossos e que tem sua excreção regulada pelos rins é o:

- A. Cobre
- B. Sódio
- C. Potássio
- D. Magnésio
- E. Zinco

**05.** A carência da vitamina A no organismo acarreta o (a):

- Escorbuto
- Raquitismo
- Beribéri

Xeroftalmia

Hemorragia

**06.** As vitaminas são importantes, pois sem elas o organismo pode sofrer sérias alterações metabólicas. O escorbuto, por exemplo, pode ser evitado pelo fornecimento de alimentos que contenham quantidades adequadas da seguinte vitamina:

- A. B
- B. C
- C. D
- D. E
- E. K

**07.** O tratamento do raquitismo é feito com:

- A. Vitamina D e alimentação rica em cálcio
- B. Sais e vitamina A
- C. Antibióticos
- D. Nenhuma das alternativas anteriores

**08.** Um alimento rico em vitamina C, exposto ao calor, ao ar e ao meio alcalino, sofre alterações em seus princípios nutritivos através da:

- A. Redução
- B. Oxidação
- C. Absorção
- D. Hidroxilação
- E. Concentração

**09.** As proteínas são compostos orgânicos formados de:

- A. N - H - O - S
- B. N - H - C - S
- C. N-H-O-C
- D. N - C - O - S

E. C - H - O - S

**10.** Os ovos fornecem representativas quantidades de micronutrientes como vitaminas e muitos minerais. O mineral presente na gema que traz importante contribuição à dieta chama-se:

- A. Ferro
- B. Zinco
- C. Sódio
- D. Cálcio
- E. Fósforo

**11.** Quimicamente, os triglicerídeos são ésteres de ácidos graxos com o:

- A. Monoglicerol
- B. Esfingosinol
- C. Colesterol
- D. Triglicerol
- E. Glicerol

**12.** De acordo com o Institute of Medicine (I-OM)/1992, gestantes com IMC normal devem ter ganho de peso total de:

- A. 7,0 a 11,5kg
- B. 11,5 a 16,0kg
- C. 12,5 a 18,0kg
- D. 8,0 a 12,0kg

**13.** O leite humano apresenta expressivo poder imunológico. A substância que confere imunidade local, revestindo a superfície das mucosas do tubo digestivo, outorgando maior proteção contra infecções, denomina-se:

- A. IgA secretória
- B. Lactoferrina
- C. Lactobacilo
- D. Prolactina
- E. Lisozima

**14.** Durante a gestação a mulher deve fornecer

nutrientes para garantir o funcionamento adequado de suas funções orgânicas e da criança em processo de gestação. O principal elemento responsável por este fornecimento é o sangue, por funcionar como principal elemento de distribuição e troca entre mãe e feto. Por este motivo, o elemento que deve ser aumentado na dieta, bem como ter sua absorção favorecida, é:

- A. Iodo
- B. Ferro
- C. Sódio
- D. Cálcio
- E. Fósforo

**15.** A desnutrição energético-protéica apresenta como principal condicionante biológico:

- A. Frequentes surtos de gastroenterites
- B. Consumo alimentar inadequado
- C. Aumento da ingestão protéica
- D. Processos infecciosos
- E. Presença de edemas

**16.** Na síndrome nefrótica, as características da dieta mais comumente prescrita são:

- A. Normocalórica, normoprotéica, normossódica
- B. Normocalórica, normoprotéica, hipossódica
- C. Hipercalórica, hiperprotéica, normossódica
- D. Hipercalórica, normoprotéica, hipossódica
- E. Hipercalórica, hiperprotéica, hipossódica

**17.** Num indivíduo diabético, o elemento que pode melhorar a curva de tolerância à glicose é:

- A. Cr
- B. Fe
- C. Zn

D. Cu

E. Mg

**18.** Os sinais clínicos, ao exame físico, característicos da deficiência de oligoelementos devem também ser reconhecidos. Anemia, leucopenia e neutropenia podem indicar deficiência de:

A. Zinco

B. Cobre

C. Cromo

D. Selênio

E. Manganês

**19.** Com o objetivo de reduzir os sintomas decorrentes da diminuição do peristaltismo, em pacientes com hipotireoidismo, deve-se recomendar dieta rica em:

A. Frutas e vegetais

B. Massas e cereais

C. Cereais refinados

D. Produtos de pastelarias

E. Condimentos

**20.** Durante a administração de dieta enteral, a melhor conduta para um paciente que apresenta distensão abdominal é:

A. Utilizar laxativos

B. Reduzir gotejamento

C. Utilizar dietas isentas de fibras

D. Administrar água após a dieta

E. Aumentar a concentração da dieta

**21.** A grande reserva energética do organismo humano está armazenada nas células adiposas sob a forma de:

A. Glicerol

B. Glicídios

C. Glicogênio

D. Triglicerídeos

E. Quilomícrons

**22.** A dieta para pacientes portadores de anemia falciforme deverá ser feita com a suplementação do seguinte nutriente:

A. Ferro

B. Folato

C. Vitamina K

D. Vitamina A

E. Vitamina B12

**23.** A orientação nutricional do paciente portador de gastrite, em fase aguda, deve prescrever a redução de alimentos como os:

A. Pães e massas

B. Cereais integrais

C. Condimentos picantes

D. Produtos ricos em fibras

E. Vegetais e frutas

**24.** Um dos objetivos da dietoterapia para um paciente portador de esofagite de refluxo crônica é:

A. Reduzir a pressão EEI

B. Normalizar o metabolismo

C. Prevenir o refluxo gastresofágico

D. Eliminar a substância

E. Aumentar a pressão abdominal

**25.** A estrutura básica de três ácidos graxos unidos a uma base de glicerol é denominada pelo nome químico de:

A. Triglicerídeo

B. Colesterol

C. Monoglicerídeo

D. Lipoproteínas

E. Hidrogênio

**26.** Nos distúrbios hipertensivos da gestação, que ocorrem geralmente após a vigésima semana, são sintomas clássicos da pré-eclâmpsia:

- A. Hipertensão, proteinúria e edema
- B. Hipertensão, glicosúria e baixo peso
- C. Baixo peso, convulsões e edema
- D. Proteinúria, glicosúria e convulsões

**27.** O tratamento dietoterápico atual para pacientes portadores de úlceras gástrica e duodenal focaliza mais o indivíduo do que propriamente a dieta especial, concentrando-se nas necessidades:

- A. Nutricionais normais
- B. Protéicas diminuídas
- C. Protéicas aumentadas
- D. Nutricionais diminuídas
- E. Nutricionais aumentadas

**28.** A maior parte das proteínas é encontrada no tecido denominado:

- A. Ósseo
- B. Nervoso
- C. Muscular
- D. Sangüíneo
- E. Conjuntivo

**29.** O potássio é um fator dietético importante no manejo da hipertensão arterial, porque:

- A. Induz à contração da musculatura lisa vascular
- B. Favorece eliminação do sódio urinário
- C. Proporciona aumento da liberação de urina
- D. Eleva as concentrações de angiotensina II

**30.** A vitamina cuja carência causa perda neuropática progressiva, podendo comprometer a capacidade de movimentos, é:

- A. B1
- B. B2
- C. B12
- D. C
- E. K

**31.** Fígado, gema de ovo, carne de vaca e melaço são alguns alimentos indicados para a dietoterapia em caso de:

- A. Anemia
- B. Disfagia
- C. Diarréia
- D. Gastrite
- E. Constipação intestinal

**32.** O suprimento adequado de glicose no sangue é essencial para o bom funcionamento dos tecidos. A falta de glicose e/ou de oxigênio para a sua degradação pode afetar de modo irreversível o:

- A. Rim
- B. Fígado
- C. Cérebro
- D. Pâncreas

**33.** A malformação óssea é causada pela deficiência de:

- A. Ferro
- B. Fósforo
- C. Iodo
- D. Cálcio
- E. Carbono

**34.** As proteínas provêm de origem:

- A. Mineral
- B. Animal e vegetal
- C. Animal
- D. Animal e mineral
- E. Vegetal e mineral

**35.** Nutrição parenteral total é o termo usado para a técnica de alimentar o paciente por via intravenosa através de soluções de nutrientes, cuja composição completa é:

- A. Aminoácidos, colóides e cardiotônicos

- B. Antibióticos, aminoácidos, colóides e eletrólitos
- C. Ácidos graxos essenciais, eletrólitos e vitaminas
- D. Aminoácidos, carboidratos, lipídios, minerais e vitaminas
- E. Eletrólitos, aminoácidos, ácidos graxos e essenciais

**36.** Em relação aos carboidratos, pode-se dizer que:

- A. Sua digestão inicia-se no estômago
- B. São encontrados principalmente na alface e nas frutas cítricas
- C. São encontrados em grandes quantidades na urina, sob a forma de glicose
- D. São importantes fontes de energia para o organismo

**37.** Na orientação alimentar de gestantes com obesidade, deve-se adotar a seguinte conduta:

- A. Reduzir o ganho de peso
- B. Emagrecer a gestante
- C. Oferecer a dieta normalmente
- D. Oferecer dieta hipocalórica

**38.** São complicações potenciais da nutrição parenteral total (NPT):

- A. Sepses, embolia gasosa e pneumotórax
- B. Cefaléia, prurido e sobrecarga hídrica
- C. Sepses, hipoglicemia de rechaço e alopecia
- D. Diarréia, obstrução do cateter e prurido
- E. Uremia, deslocamento do cateter e sepse

**39.** A maioria dos nutrientes é absorvida no trato gastrointestinal, na seguinte parte:

- A. Boca
- B. Esôfago
- C. Estômago
- D. Intestino grosso
- E. Intestino delgado

**40.** Na composição do leite materno, quantitativamente destaca-se o seguinte nutriente:

- A. Lipídio
- B. Glicídio
- C. Mineral
- D. Proteína
- E. Vitamina

**41.** Entende-se por nutrição enteral aquela cuja sonda ou ostomia alimentar permite a administração da dieta por via:

- A. Retal
- B. Venosa
- C. Epitelial
- D. Gastrointestinal
- E. Subclávia

**42.** Dentre os cuidados de enfermagem prestados a pacientes que recebem alimentação por gastrostomia, destacam-se:

- A. Fechar a sonda imediatamente após a refeição / manter o paciente em decúbito dorsal / provocar a dilatação gástrica
- B. Lavar a sonda no final da refeição / administrar o alimento em temperatura baixa / deixar a sonda aberta após o procedimento
- C. Deixar a sonda aberta após o procedimento / manter a cabeceira do leito elevada / administrar o alimento em temperatura alta
- D. Administrar o alimento na temperatura ambiente / manter a cabeceira do leito elevada / administrar água no final da refeição
- E. Lavar a sonda antes de dar o alimento / manter o paciente em decúbito lateral esquerdo / permitir o refluxo ao final da administração

## **Nutrição e Dietética**

### **Respostas**

#### **01. Resposta B**

Originalmente foi identificada uma vitamina, designada de B, reconhecida como um fator preventivo do beribéri. Atualmente, mais de 10 vitaminas B foram identificadas e designadas de vitaminas do complexo B, tendo, cada qual, importantes funções na manutenção do funcionamento orgânico.

A vitamina B1 - tiamina - é necessária para o funcionamento adequado do sistema nervoso central, prevenindo o aparecimento de seu estado patológico carencial conhecido como beribéri. Em adultos, os sinais clínicos de sua deficiência são a diminuição da sensibilidade e dos reflexos do tornozelo, fraqueza motora e hipersensibilidade dos músculos da panturrilha, diminuição da sensibilidade vibratória, posição segmentar e ataxia, diminuição dos reflexos tendinosos, desorientação, confabulação, sonolência e letargia, depressão, neuropatia periférica, disfunção cardiovascular com aumento da taquicardia.

O beribéri ocorre, primariamente, em grupos populacionais cuja dieta é constituída de arroz essencialmente polido, desnutrição energético-protéica grave e em dietas restritas de fontes de tiamina, sendo comumente encontrada em alcoólatras devido à deficiência dietética, diminuição da absorção, aumento do catabolismo e distúrbios de fosforilação desta vitamina.

O raquitismo e o escorbuto são caracterizados pela deficiência de vitamina D e de vitamina C, respectivamente. Já a hemofilia caracteriza-se por distúrbios genéticos que comprometem a síntese de fatores relacionados à cascata de coagulação, não estando relacionado ao estado carencial de nenhuma vitamina.

#### **02. Resposta A**

O ferro no organismo pode estar na forma de  $Fe^{+2}$ , ou ferro ferroso, e de  $Fe^{+3}$ , ou ferro férrico. Do total de ferro orgânico, cerca de 80% (2,5 a 3,0g) encontra-se incorporado na hemoglobina, responsável pelo transporte de oxigênio e gás carbônico no organismo. O restante encontrado na mioglobina (150mg), em certas enzimas respiratórias (300mg) que catalisam os processos de oxidação-redução dentro da célula, por volta de 200 a 1.500mg armazenada no fígado, medula óssea e baço, na forma de ferritina e hemossiderina, 3 a 4mg no plasma ligado à proteína transferrina.

A importância do ferro na formação da molécula de hemoglobina encontra-se relacionada à sua estrutura e função.

Na estrutura da molécula de hemoglobina o ferro desempenha papel fundamental ao ocupar a posição central em sua estrutura molecular, sendo responsável pela união de 4 compostos pirrólicos - composto protoporfirínico - (formado pela associação de duas moléculas de succinil-CoA com duas moléculas de glicina), a cadeia polipeptídica denominada globina. A união do composto protoporfirínico ao ferro forma a molécula heme, e sua posterior ligação à globina forma a hemoglobina.

A função mais destacada da molécula de hemoglobina envolve sua capacidade de ligação frouxa e reversível à molécula de oxigênio, sendo responsável pelas trocas gasosas e pelo fornecimento de oxigênio para todos os tecidos corporais.

A deficiência de ferro acarreta diminuição da capacidade de síntese de hemoglobina, comprometendo o transporte de oxigênio para os tecidos corporais.

Na formação dos ossos e dentes destaca-se a importância do cálcio e na síntese de hormônios da tireóide ganha destaque o iodo.

### 03. Resposta D

A falta de ingestão de iodo está associada ao desenvolvimento de um tipo de disfunção da tireóide, conhecido como bócio simples ou endêmico quando atinge mais de 5% da população. O bócio simples é um estado patológico caracterizado pelo aumento da glândula tireóide, cujo desenvolvimento se deve à ingestão inadequada de iodo. A deficiência pode ser absoluta, especialmente nas áreas de baixa ingestão de iodo, ou relativa, subsequente a demandas variadas do organismo, que aumenta a necessidade da secreção da tireóide, como na mulher durante a adolescência, gestação e lactação. O aumento do tamanho da tireóide reflete um estado metabólico compensatório, visando uma maior retenção de iodo (na forma de iodeto) e conseqüente aumento na produção hormonal em condições de ineficiência relativa ou total de síntese de hormônios.

Os estados carenciais das vitaminas B6 e B12 levam à ocorrência de diversas alterações metabólicas, em que se destacam as anemias e as alterações nas funções neuronais. De modo semelhante, a diminuição no teor de hemoglobina acarreta anemia hipocrômica, com diversas implicações clínicas. A falta de flúor na água favorece ao aparecimento de cáries.

### 04. Resposta D

O ser humano adulto contém aproximadamente 20 a 28g de magnésio. Cerca de 60% é encontrado nos ossos, 26% nos músculos e o restante nos tecidos moles e líquidos corporais.

O rim desempenha importante papel regulador nas concentrações de magnésio a partir da excreção do magnésio absorvido que não é utilizado na formação de tecidos e na manutenção do turnover. A reabsorção renal tende a variar inversamente com o cálcio.

### 05. Resposta D

A xeroftalmia constitui um dos sintomas clínicos oftalmológicos da carência de vitamina A, que se caracteriza pelo ressecamento e enrugamento da conjuntiva, ocasionando ulcerações associadas ao desenvolvimento de placas de epitélio ceratinizado sobre as regiões citadas. A continuidade deste estado carencial pode levar à atrofia das glândulas periorbitais e ao agravamento das ulcerações com conseqüente destruição, ruptura da córnea ou queratomalácia e cegueira permanente. A carência de vitamina A está frequentemente associada à má absorção, à baixa oferta de alimentos fontes de vitamina A e de seus precursores, à caquexia crônica e à perda de peso decorrente de doenças debilitantes, tal como o câncer.

A ocorrência de carências das vitaminas C e D, edatamina acarreta o desenvolvimento das seguintes doenças: escorbuto, raquitismo e beribéri, respectivamente. A hemorragia geralmente é decorrente de uma grande perda de sangue.

### 06. Resposta B

Apesar de não ser comum, a deficiência de ácido ascórbico (vitamina C) ocorre provavelmente em pessoas que consomem uma dieta desprovida de frutas e vegetais, alcoólatras, pessoas idosas com dietas restritas, doentes graves em estresse crônico e bebês alimentados exclusivamente com leite de vaca. A deficiência grave de ácido ascórbico causa o escorbuto, que se caracteriza pelo decréscimo da excreção urinária de ácido ascórbico, associado à sua baixa concentração no plasma, nos tecidos e nos leucócitos. Outros sintomas incluem fraqueza, perda de apetite e do crescimento, anemia, maior sensibilidade ao tato, edema e inflamação nas gengivas com episódios hemorrágicos e perda de dentes, edema nas juntas do pulso e tornozelo, encurtamento da respiração, hemorragias, petequiais das vênulas, fratura das bordas das costelas nas junções condrocostais, hemorragias subcutâneas e subperiosteais múltiplas, com dor à movimentação do corpo. Diminuição significativa na capacidade de cicatrização de ferimentos associada ao aumento nas infecções secundárias nas áreas de sangramento, relacionadas à importância da vitamina C na biossíntese do colágeno. Seu envolvimento em algumas vias da cascata de coagulação estabelece o mecanismo pelo qual sua deficiência leva a estados de anormalidades hemorrágicas.



### 07. Resposta A

Se o raquitismo está presente, são administradas grandes doses de vitamina D. Os concentrados de óleos de fígado de peixe, tais como o óleo de fígado de bacalhau, são freqüentemente prescritos. Uma colher de chá (4mL) de óleo de fígado de bacalhau contém 360 UI de vitamina D. O ergosterol irradiado é também uma excelente fonte, entretanto sua utilização deve estar associada à orientação quanto ao uso simultâneo de várias fontes de vitamina D, já que é possível exercer a dose terapêutica, ocasionando estados de toxicidade.

A dose terapêutica de vitamina D é 25 a 125mg (1.000 a 5.000 UI) por dia, dependendo da severidade do raquitismo. Dentre as diversas funções da vitamina D destacamos, no contexto do raquitismo, o aumento da absorção de cálcio pela mucosa intestinal, a regulação de sua concentração plasmática e a incorporação de cálcio na estrutura óssea. Por esse motivo os suplementos de cálcio também devem ser fornecidos nos casos em que a ingestão de fontes dietéticas de cálcio forem insuficientes. A possibilidade de ativação da vitamina D a partir da exposição a raios ultravioletas indica a exposição solar nos primeiros horários da manhã e ao final da tarde.

### 08. Resposta B

Quimicamente, o ácido ascórbico (vitamina C) é caracterizado por um material branco, hidrossolúvel, cristalino e estável na forma seca. Em solução torna-se facilmente oxidado, especialmente na exposição ao calor. Sua oxidação pode também ser acelerada pela presença de cobre e pelo pH alcalino. Conseqüentemente, muito do ácido ascórbico, que compõe vários alimentos, é perdido no cozimento ou desprezado na água do cozimento. Muitas vezes a forma de processamento dos alimentos, como amassar, bater, triturar e permitir que as frutas e os vegetais sejam conservados expostos ao ar e à luz, aumenta a perda proporcional de ácido ascórbico. Ocorrem perdas menores e uma maior retenção de vitamina quando o alimento é cozido rapidamente, em pequenas quantidades de água fervente e rigorosamente tampado. O congelamento rápido dos alimentos favorece a preservação desta vitamina e a refrigeração auxilia a conservação. O uso de bicarbonato de sódio no cozimento de vegetais com o objetivo de preservar e acentuar sua cor acarreta aumento da perda desta vitamina. O conteúdo de ácido ascórbico em frutas e em vegetais varia conforme as condições nas quais foram cultivados, o grau de maturação, o período que foram colhidos e as condições sob as quais foram armazenados e cozidos.

### 09. Resposta C

As proteínas contêm carbono, hidrogênio, oxigênio, mas, adicionalmente, elas contêm cerca de 16% de nitrogênio juntamente com enxofre e, algumas vezes, com outros elementos, como o fósforo, o ferro e o cobalto. As unidades estruturais das proteínas são os aminoácidos. A sequência de aminoácidos que compõem uma proteína é específica e determinada a partir da sequência de bases nitrogenadas que compõem o gene que a codifica. A complexa sequência de eventos responsável pela síntese protéica leva à formação de um RNA mensageiro definitivo que tem sua leitura finalizada no citoplasma, mais especificamente no retículo endoplasmático rugoso. Deste modo, a cada sequência de três bases nitrogenadas, contidas no RNA mensageiro, tem-se um aminoácido que se unem formando estruturas moleculares de tamanho e combinações químicas diversificadas, podendo apresentar estrutura molecular primária, secundária, terciária e quaternária. Tais mecanismos originam proteínas complexas, cada qual com sua própria especificidade fisiológica.

### 10. Resposta A

O ferro, por compor a molécula de hemoglobina, participa no transporte de oxigênio dos pulmões para os tecidos e no transporte de CO<sub>2</sub> das células para os pulmões, ou seja, nas trocas gasosas que compõem o processo de respiração celular.

De longe, a principal fonte dietética de ferro são os alimentos ricos no ferro heme, ou seja, aquele associado à molécula de hemoglobina ou mioglobina, por possuírem melhor biodisponibilidade para absorção. Deste modo destacam-se como fonte de ferro as carnes vermelhas, vísceras, alguns crustáceos e as carnes brancas, como as aves e peixes, muitas vezes denominadas de fontes secundárias. Os alimentos de origem vegetal constituem fontes de ferro de menor biodisponibilidade para absorção, quando comparadas às fontes de origem animal, recebendo destaque os feijões secos, os vegetais de cor verde escuro e a beterraba. Alguns outros alimentos que contêm ferro são gema de ovo, frutas secas, melaço escuro, pães de trigo integral e enriquecidos, vinhos e cereais. A suplementação da farinha de trigo, com sulfato ferroso, constitui excelente ferramenta para garantir o fornecimento de ferro, principalmente para populações de regiões carenciais, que tenham dificuldade em consumir as fontes de boa biodisponibilidade, minimizando significativamente as consequências da carência de ferro.

#### **11. Resposta E**

A primeira etapa para a utilização das gorduras é a hidrólise no organismo em ácidos graxos e glicerol. Isso ocorre amplamente no tecido adiposo pela ação da enzima lipase lipoprotéica. Essa enzima está localizada na superfície luminal da célula endotelial dos capilares, sendo ativada pela insulina. Uma vez ativada, ela hidrolisa os triglicerídeos e os fosfolípidios em glicerol e ácidos graxos, que podem se difundir para as células adiposas. O glicerol difunde-se de volta para o plasma, pois só pode ser oxidado para obtenção de energia nas células hepáticas e renais, sendo convertido em glicerofosfato e também reincorporado em triglicerídeos ou, mais provavelmente, convertido em glicose.

#### **12. Resposta B**

O ganho de peso excessivo pode estar associado a macrosomia fetal, diabetes gestacional, obesidade pós-parto e à necessidade de parto cirúrgico. O ganho de peso insuficiente pode estar relacionado com o retardo de crescimento intra-uterino e desnutrição materna.

#### **13. Resposta A**

O leite humano, principalmente o colostro (corresponde ao volume de leite ofertado nas primeiras 48 horas após o parto), contém anticorpos e fatores anti-infecciosos que não estão presentes no leite de vaca ou de qualquer outro mamífero. A IgA secretora é a imunoglobulina predominante no leite humano e desempenha um papel na proteção do intestino imaturo do bebê contra os estados infecciosos e alérgicos.

A incidência de infecções é significativamente menor nos bebês em aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade quando comparado com os amamentados artificialmente.

#### **14. Resposta B**

Como o suprimento sanguíneo materno aumenta acentuadamente durante a gestação, a demanda por ferro é obviamente grande. O volume eritrocitário total aumenta em torno de 20 a 30% de acordo com a disponibilidade de ferro dietético ou suplementar. Uma medula óssea ativa pode utilizar 500mg extra de ferro elementar durante a gravidez, e o feto a termo e a placenta acumulam 250 a 300mg. No total, a mulher grávida deve ter entre 700 a 800mg de ferro extra durante o período gestacional, a maioria do qual é necessária durante a última metade da gravidez, quando ocorrem as maiores demandas fetais e maternas. Isto representa um aumento da demanda de 5 a 6mg diário, contudo uma dieta típica geralmente fornece apenas 1 a 2mg/dia, a menos que se tenha uma atenção na seleção de alimentos ricos em ferro de boa biodisponibilidade, bem como se garanta as condições adequadas para sua absorção. O consumo de alimentos ricos em ferro ou até mesmo de suplementos próximo a alimentos ricos em fibras acarreta diminuição da biodisponibilidade de ferro, independente da fonte alimentar ou de apresentação do suplemento.

### 15. Resposta B

A deficiência protéica é vista mais freqüentemente em crianças devido às suas necessidades maiores de proteínas e calorias por quilograma de peso corpóreo e à sua suscetibilidade a fatores que impedem a ingestão adequada, tais como infecções e sua incapacidade para obter alimentos por seus próprios meios. Uma real deficiência de proteínas é acompanhada de retardo do crescimento, perda ponderal, à custa da perda de tecidos corporais, hipoalbuminemia responsável pelo edema (em muitas situações o edema generalizado mascara a perda ponderal!), fraqueza, irritabilidade e perda de vigor. A doença predomina entre bebês e os primeiros anos de vida, durante as fases de aleitamento tardio, desmame e pós-desmame (normalmente entre o primeiro e o quarto anos de vida), sempre que a alimentação consistir basicamente de carboidratos com proteínas de baixo valor biológico ou em quantidade insuficiente; quando não tratados, apresentam alta mortalidade. Em muitos casos a deficiência de proteínas vem associada à carência de calorias totais, principalmente à custa da diminuição da oferta de carboidratos e lipídios. Nestes casos desenvolve-se um estado de desnutrição energético-protéica caracterizada por perda ponderal com magreza acentuada, podendo chegar à caquexia, acompanhada de retardo do crescimento, hipoalbuminemia, anemia, fraqueza e perda de vigor. De modo semelhante à deficiência de proteínas, a desnutrição energético-protéica ocorre em crianças nos primeiros anos de vida, com predomínio na etapa do desmame tardio, sempre que a oferta qualitativa e quantitativa de calorias totais e de proteínas é insuficiente às necessidades da criança.

### 16. Resposta E

A síndrome nefrótica é o termo utilizado para designar uma variedade de insuficiência renal crônica caracterizada por edema, proteinúria, hipoalbuminemia, dislipidemia, em geral, hipercolesterolemia.

O objetivo primário do tratamento dietético é o de minimizar as perdas protéicas induzidas pela proteinúria, procurando restabelecer os valores de albumina plasmática dentro dos limites de normalidade, além de minimizar o impacto metabólico da dislipidemia. Tais objetivos só podem ser obtidos mediante uma conduta dietoterápica individualizada, que atenda a todas as necessidades do paciente em questão.

A síndrome nefrótica impõe ao organismo um aumento da demanda energética, acarretando, por sua vez, perda ponderal naqueles pacientes cuja ingestão for insuficiente a esta necessidade. Por este motivo, justifica-se o aumento na oferta calórica total, que fica em torno de 35 a 50 kcal/kg de peso/dia para adultos. Além da oferta de calorias, a dieta deve prover proteínas e calorias suficientes para manter o balanço nitrogenado positivo, minimizando as perdas de albumina e contribuindo para o desaparecimento do edema. As perdas protéicas urinárias correspondem a valores diários significativos, (geralmente giram entre valores de gramas ao dia), justificando a utilização de uma dieta hiperprotéica. Deste total de proteínas oferta das, 80% devem ser provenientes de fontes dietéticas que contenham proteínas de alto valor biológico (aquelas ricas em aminoácidos essenciais), para que haja um aproveitamento máximo da proteína ingerida. Além das características citadas, é essencial que o sódio total ofertado na dieta seja restrito e individualizado.

### 17. Resposta A

O cromo é um oligoelemento essencial requerido para a manutenção do metabolismo normal da glicose, por potencializar a ação da insulina *in vitro* e *in vivo*. Sua função está diretamente ligada ao aumento da sensibilidade da insulina ao seu receptor na superfície celular, a partir da formação de um complexo composto por Cromo III (principal forma de valência disponível para absorção em fontes dietéticas), complexado a diferentes ligantes. A união do Cromo III ao ácido nicotínico e aos aminoácidos glicina, cisteína e ácido glutâmico constitui o fator de tolerância à glicose (FGT), responsável não apenas pela potencialização do efeito da insulina como também pelo decréscimo dos estados de hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.

### 18. Resposta B

O cobre é um componente fundamental de diversas enzimas. Deste modo, seu estado carencial relaciona-se diretamente com a diminuição da atividade metabólica relacionada à ação enzimática.

Ele está envolvido no desenvolvimento e manutenção de:

- Integridade cardiovascular e esquelética;
- Estrutura e função do sistema nervoso central;
- Função eritropoiética;
- Ceratinização e pigmentação do cabelo.

Os sinais de deficiência de cobre são:

- Queda dos níveis séricos de cobre e ceruloplasmina;
- Falta de absorção de ferro;
- Neutropenia;
- Leucopenia;
- Desmineralização óssea;
- Falta de eritropoiese.

### 19. Resposta A

Um dos efeitos metabólicos do hipotireoidismo é a diminuição do peristaltismo, resultando em constipação crônica. Os cuidados nutricionais durante a reabilitação incluem dieta rica em fibras e líquidos. Dentre os alimentos ricos em fibras destacamos as frutas e vegetais fibrosos como maçã, laranja, ameixa fresca e seca, brócolis, folhosos crus, ervilha, vagem etc. Os farelos de aveia e trigo, além dos cereais integrais, também são importantes aliados. Somado ao aumento da oferta destes alimentos deve-se destacar a necessidade do aumento do consumo de líquidos totais que atuam como coadjuvantes à administração dos alimentos ricos em fibras. Em média, o consumo de 6 a 8 copos de água por dia, além dos demais líquidos da rotina alimentar, garantem o aparte necessário à conduta de regularização da função motora do trato gastrointestinal. As massas, cereais refinados e os condimentos, bem como os produtos de pastelarias (elaborados a partir de cereais refinados), apresentam pouca ou nenhuma disponibilidade de fibras em sua composição, não auxiliando na recuperação da função adequada do trato gastrointestinal.

### 20. Resposta B

A distensão abdominal pode ser causada por diversos fatores metabólicos, patológicos e de administração, possíveis de ocorrer durante a terapia com nutrição enteral. São exemplos: oferta de volumes excessivos de alimento, obstrução orgânica, deglutição excessiva de ar, peritonite ou sepse (infecção sistêmica). A medida intermitente da circunferência abdominal poderá ajudar a detecção da distensão e em sua evolução. Este sintoma frequentemente indica a necessidade de diminuição de gotejamento ou, até mesmo, a interrupção da alimentação até que a causa de distensão seja determinada e a função do trato gastrointestinal retome a fisiologia normal com parâmetros de circunferência abdominal normais. A utilização de dietas isentas de fibras só surtiria efeito positivo se a distensão abdominal fosse ocasionada pela ação fermentativa da microbiota intestinal sobre as fibras dietéticas. O aumento da concentração da dieta poderia acarretar o agravamento das condições que ocasionaram a distensão abdominal em função da sobrecarga funcional do trato gastrointestinal. A administração de água após a dieta tem por objetivo lavar a sonda minimizando a ocorrência de obstrução da mesma.

### 21. Resposta D

As gorduras (triglicerídeos) servem como fonte de energia concentrada. Cada grama de gordura fornece 9kcal, o que é mais que duas vezes a quantidade de energia fornecida por cada grama de carboidrato.

O tecido adiposo possui a capacidade de estocar os triglicerídeos oriundos da dieta após o processo de digestão e absorção de carboidratos e lipídios. Este estoque funciona como reservatório de energia para utilização em momentos metabólicos de baixa concentração de glicose e jejum prolongado. Além desta função o tecido adiposo auxilia na estruturação e manutenção dos órgãos e sistemas orgânicos do corpo, protegendo-os contra lesões traumáticas e choques. A camada subcutânea de gorduras isola o corpo e serve para preservar o calor corpóreo e manter sua temperatura.

## **22. Resposta B**

A anemia falciforme é uma anemia hemolítica herdada, na qual a hemoglobina é defeituosa e os eritrócitos têm o formato de foices. É geralmente diagnosticada no final do primeiro ano de vida e tem graus de gravidade que dependem da quantidade de hemoglobina anormal e do número de eritrócitos com o estranho formato característico.

A dieta deve ser rica em folato, pois a elevada produção de eritrócitos necessária para substituir as células continuamente destruídas também aumenta as exigências do organismo de ácido fólico. Recomenda-se também a administração de suplementos de folato (2,5mg/dia).

## **23. Resposta C**

Gastrite aguda é uma inflamação repentina, e às vezes violenta, da mucosa gástrica. É geralmente manifestada por náuseas e vômitos, hemorragia, dor, mal-estar, anorexia e cefaléia.

Nesta fase aguda o repouso da mucosa gástrica aliado a medicação indicada constituem etapa importante no restabelecimento do paciente portador deste estado patológico. Neste sentido, se houver sangramento ou dor intensa, a alimentação é geralmente suspensa por 24 a 48 horas ou mais, dependendo da diminuição da sintomatologia. Se houver hemorragia, a lavagem nasogástrica com água gelada traz a hemostase para a maioria dos pacientes. A hidratação e o equilíbrio de eletrólitos são garantidos pela via endovenosa.

Passado o período de sintomatologia mais aguda, a oferta de alimentos é fundamental ao restabelecimento do paciente por constituir elemento de proteção da mucosa. Deste modo os alimentos devem ser ofertados conforme a tolerância do paciente, com prioridade a oferta de alimentos cozidos e subdivididos, pobres em fibras, isentos de condimentos picantes e de alimentos de difícil digestibilidade. A evolução da oferta dietética vai ser dependente da resolução do agente etiológico e da recuperação da função gástrica.

## **24. Resposta C**

Esofagite geralmente ocorre na parte final do esôfago como um resultado da diminuição da pressão do esfíncter esofágico inferior (EEI), levando ao refluxo do conteúdo estomacal sobre a mucosa esofágica. Tal refluxo ocasiona lesão local em função do efeito irritante do suco gástrico na mucosa do esôfago. O sintoma mais comum é a pirose, queimação dolorosa epigástrica e subesternal e aerofagia.

Os objetivos dos cuidados nutricionais na esofagite são:

- Prevenir irritação da mucosa esofágica;
- Evitar o refluxo gastroesofágico;
- Evitar o progresso da lesão;
- Diminuir a capacidade irritante do suco gástrico.

Para tal, a dieta deve apresentar as seguintes características:



- Ser rica em proteínas, que leva à liberação de gastrina, aumentando a pressão do esfíncter esofágico inferior, além de auxiliar na cicatrização das lesões.
- Apresentar baixo teor de lipídios, diminuindo o tempo de permanência do alimento no estômago, prevenindo o refluxo.
- Isenta de álcool, carminativos (hortelã-pimenta e hortelã), chocolate e bebidas contendo cafeína, que diminui a pressão do esfíncter esofágico inferior, favorecendo o refluxo.
- Isenta de alimentos de difícil digestibilidade, flatulentos e fermentescíveis.

O aumento da pressão abdominal vai favorecer a ocorrência do refluxo gastroesofágico em função da compressão da estrutura e do conteúdo gástrico sobre a estrutura esofágica, levando à diminuição da pressão do esfíncter esofágico inferior e à ocorrência do refluxo.

## 25. Resposta A

Os triglicerídeos são compostos de carbono, hidrogênio e oxigênio. Estruturalmente, eles são compostos pela união de três ácidos graxos esterificados com uma molécula de glicerol. Na maioria dos óleos dietéticos, os triglicerídeos são compostos principalmente por ácidos graxos constituídos por cadeias de hidrocarbonetos com número par de átomos de carbono, que podem variar de ter de 4 a 26 átomos de carbono.

O colesterol é composto por um núcleo esteróide e uma cauda de hidrocarboneto ramificada, sendo encontrado em alimentos de origem animal.

As lipoproteínas participam do transporte dos lipídios na circulação sanguínea, variando conforme sua estrutura, o peso molecular e o tipo do lipídio que transporta.

## 26. Resposta A

A identificação de gestantes em risco de desenvolverem distúrbio hipertensivo ocorre quando aparecerem sintomas como hipertensão acima de 140 mmHg, proteinúria maior ou igual a 5g e edema generalizado, principalmente na face e membros.

## 27. Resposta C

Úlcera é o nome que se dá à lesão erosiva da mucosa gástrica ou intestinal (duodeno). A localização da úlcera determina sua nomenclatura, isto é, se a úlcera localiza-se no estômago é chamada úlcera gástrica; se está no duodeno é chamada úlcera duodenal. Frequentemente ambos os tipos são agrupados com um termo comum: úlcera péptica.

Os padrões dietéticos atuais se baseiam no restabelecimento do estado nutricional do portador de úlcera, abolindo a utilização de dietas restritivas. Nesta conduta se destaca a oferta de proteínas de alto valor biológico, visando a cicatrização da mucosa ulcerada, baixa oferta de gorduras, a oferta de vitaminas e minerais fundamentais para o processo de cicatrização, refeições frequentes e a intervalos regulares, assim como terapia medicamentosa específica ao agente etiológico. Deve-se evitar grandes intervalos entre as refeições. É importante comer pequenas refeições e frequentemente (a cada 3 horas) para que a ação protetora dos alimentos esteja presente no estômago, assim como para que o estômago não se distenda muito após uma refeição muito grande, o que aumenta a secreção gástrica ácida. A conduta dietética deve ser isenta de alimentos que favoreçam a secreção ácida do estômago, como os condimentos picantes e cafeína.

## 28. Resposta C

A palavra proteína é derivada de uma palavra grega que significa "de primeira importância". Ela foi a primeira substância reconhecida como parte vital dos tecidos vivos. São compostos que contêm grupo carbono - carboxila e amina nitrogenada e hidrogênio. As proteínas corporais são compostas pela combinação própria de 20 aminoácidos. Elas são os compostos orgânicos mais abundantes.

tes no corpo. A maior parte das proteínas é encontrada no tecido muscular; o restante se distribui nos tecidos moles, nos ossos, nos dentes, no sangue e em outros tecidos orgânicos. O tecido muscular é constituído de fibras, compostas principalmente por proteínas, responsáveis pela contração muscular e todos os demais aspectos de sua mobilidade. Também podem ser metabolizadas, dando origem à energia através da gliconeogênese, suprimindo o organismo de glicose durante o jejum, quando os estoques de glicogênio hepático se esgotam. Contudo, as proteínas devem ser destinadas a funções mais nobres que a produção de energia, como a síntese de outras proteínas a partir do fornecimento do nitrogênio, garantindo a manutenção da homeostasia orgânica, com destaque para as proteínas plasmáticas e musculares.

### 29. Resposta B

O potássio corporal encontra-se predominantemente no meio intracelular. A composição corporal de um adulto possui aproximadamente 43mEq/kg de potássio, e, deste total, 2% encontram-se no meio extracelular. Já o sódio possui relação inversa nas concentrações plasmáticas ao potássio, predominando no meio extracelular quando comparado ao intracelular, cuja concentração plasmática é de 140mEq/L. Tal diferença de concentração entre o meio extracelular e intracelular é garantida pela bomba de Na<sup>+</sup>K<sup>+</sup>ATPase, que bombeia o potássio para dentro da célula e excreta o sódio para o meio extracelular. O controle da excreção renal de sódio e potássio é determinado pelo néfron, onde estes íons passam pela estrutura de filtração glomerular sendo prontamente absorvido no ramo ascendente da alça de Henle, onde para cada 2 íons de potássio que entram na célula tubulares 3 íons de sódio saem para o meio extracelular. O impacto das concentrações de sódio e potássio na pressão arterial parece estar mais relacionado à relação sódio:potássio na urina do que aos valores isolados de cada íon. Na tentativa de esclarecer por que uma alta ingestão de potássio leva à diminuição da pressão arterial, alguns mecanismos são propostos, como:

- Caráter natriurético do potássio, em que o aumento nas concentrações de potássio no ramo ascendente da alça de Henle facilita sua absorção pelas células tubulares favorecendo a eliminação do sódio.
- Antagonizando a função da angiotensina II sobre a pressão arterial.
- Efeito vasodilatador direto sobre o endotélio vascular.
- Diminuição da população de tromboxanos vasoconstritores.

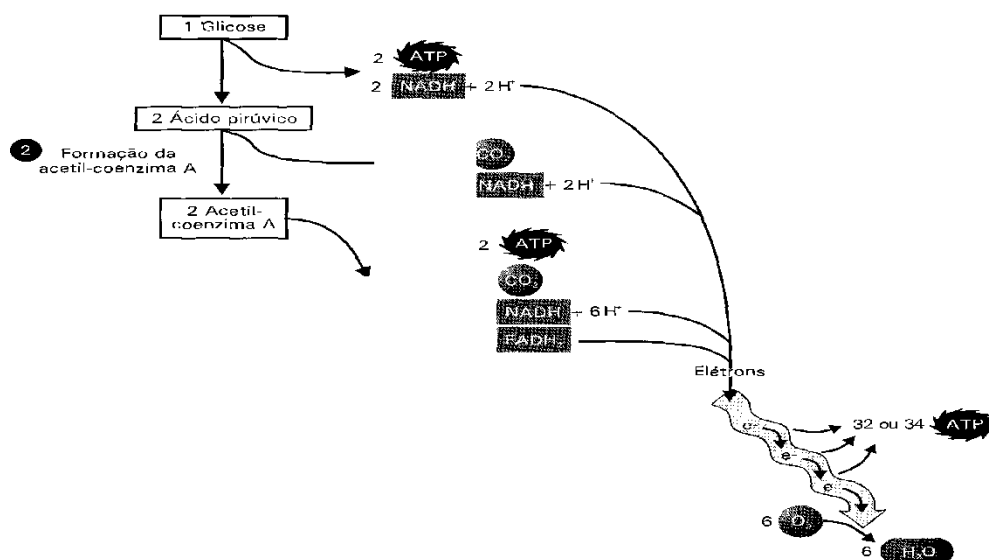
### 30. Resposta C

A vitamina B12 é uma substância vermelha cristalina, solúvel em água, cuja coloração deve-se à presença de cobalto na molécula.

A deficiência da vitamina B12 tem impacto sobre várias funções orgânicas, alterando significativamente sua homeostasia. O efeito desta carência sobre as hemácias leva à anemia megaloblástica. Já no sistema nervoso, a deficiência de B12 leva à síntese diminuída da proteína básica mielina, causando a desmielinização dos neurônios tanto do sistema nervoso central (SNC), quanto do sistema nervoso periférico (SNP). O resultado é a perda do axônio na substância branca do SNC e SNP, levando a uma neuropatia progressiva que começa nos nervos periféricos e cuja sintomatologia se caracteriza por parestesia nos membros inferiores, acompanhada de percepção de fraqueza muscular. Tais sintomas são também percebidos nas extremidades dos membros superiores. Caso a deficiência não seja corrigida, o quadro progride podendo ocasionar paraparestesia espástica com fraqueza e aumento do tônus muscular nas extremidades inferiores.

### 31. Resposta A

Anemia é um estado no qual há uma deficiência no tamanho ou no número de eritrócitos ou na quantidade de hemoglobina que eles contêm. Os fatores nutricionais de maior importância nas anemias são as deficiências de ferro, vitamina B12 e ácido fólico. A suplementação destes micronutrientes torna-se etapa fundamental no restabelecimento deste estado anêmico através da ofer-



ta de alimentos cos nestes tes e cuja nibilidade destes nutrientes seja adequada.

Dentre as fontes dietéticas desta- cam-se a oferta de alimentos:

- Ricos em ferro: carnes vermelhas, fígado, rim, dobradinha, gema de ovo, pães e cereais integrais fortifica-

dos. Frutas secas (abricó, pêssago, ameixas, passas), ervilhas e feijões, nozes, vegetais de folhas verdes (folha de beterraba) e melaço possuem ferro, contudo sua biodisponibilidade é reduzida.

- Ricos em vitamina B12 fígado, carne de vaca, peixe e carneiro. É sintetizada pela microbiota intestinal.
- Ricos em ácido fólico: leveduras, fígado, vegetais verdes e frutas frescas.

### 32. Resposta C

A glicose é um monossacarídeo fundamental à função neuronal, que a utiliza exclusivamente como fonte de energia. Trata-se do principal produto formado pela hidrólise de carboidratos mais complexos no processo da digestão. As principais fontes de glicose são os carboidratos. Podemos subdividir os carboidratos em dois grandes grupos: os complexos e os simples. Os carboidratos complexos apresentam digestão lenta quando comparada com a dos carboidratos simples, levando à variabilidade nos padrões de glicose plasmática produzidos ao final de sua digestão. Diversos alimentos são fontes de carboidratos. Podemos destacar no grupo dos carboidratos simples as frutas, o açúcar (sacarose), o xarope de milho e o mel em certas raízes e no mel. Como fonte de carboidratos complexos temos pães, massas, tubérculos (batata, inhame, aipim ou mandioca, cará etc.).

A glicose compõe via glicolítica principal no metabolismo orgânico, a fosforilação oxidativa composta pelo Ciclo de Krebs e a Cadeia Transportadora de Elétrons. Tal via é dependente da presença de oxigênio por tratar-se de uma via oxidativa. Sua oxidação leva à formação de energia na forma de ATP nas células, que é armazenada no fígado e nos músculos, como glicogênio. Sob condições normais, o sistema nervoso central utiliza apenas glicose como fonte de combustível; sua ausência leva à diminuição na produção de energia pelo neurônio, podendo levar à morte celular e lesão neuronal. A gravidade de tal lesão está diretamente relacionada à intensidade da ausência de glicose, o tempo decorrido desta ausência, a importância e a extensão da área cerebral acometida.

Figura 8.1

A glicose compõe via principal no metabolismo orgânico, a fosfori-



lação oxidativa composta pelo Ciclo de Krebs e a Cadeia transportadora de Elétrons.

**33. Resposta D**

O corpo necessita de cálcio ao longo de toda a vida, mas especialmente durante os períodos de crescimento.

Nos ossos, o cálcio ocorre sob a forma de sais hidroxiapatita, composta de fósforo de cálcio e carbonato de cálcio, dispostos numa estrutura em cristal característica ao redor de uma matriz de material mole protéico, dando resistência e rigidez à parte mole e garantindo o crescimento adequado do osso.

A deficiência de cálcio nas crianças pode levar ao raquitismo, em que a cartilagem em crescimento não consegue adequado amadurecimento e mineralização. Tal alteração leva à fragilidade óssea e ao crescimento retardado, com várias deformações ao redor das placas de crescimento, como a formação de pernas em arco.

A deficiência de cálcio tem como principal causa a deficiência de vitamina D, que diminui a captação do cálcio na luz do trato gastrointestinal, caracterizando uma deficiência secundária de cálcio a partir da deficiência de vitamina D.

**34. Resposta B**

As proteínas têm como fonte os alimentos de origem animal ou vegetal. As proteínas de origem animal são fornecidas através das carnes (músculo e vísceras), peixes, aves, ovos, leite e seus derivados, como o queijo. As proteínas vegetais são fornecidas pelas oleaginosas, pelos grãos, leguminosas, por algumas frutas e verduras. As proteínas de origem animal são as principais fontes de aminoácidos essenciais, assim denominados por não serem sintetizados pelo organismo humano. Já as proteínas de origem vegetal tendem a apresentar concentração e diversidade menor dos aminoácidos essenciais. Uma mistura dos dois tipos de proteínas é necessária para o fornecimento de todos os aminoácidos essenciais e não essenciais.

**35. Resposta D**

A nutrição parenteral total é um método capaz de fornecer uma solução ou emulsão nutricionalmente completa, atendendo às necessidades de calorias, macronutrientes e micronutrientes do paciente, quando este se encontra impossibilitado de se alimentar utilizando o trato gastrointestinal. Sua administração requer, na grande maioria dos casos, um acesso venoso profundo em adultos e periférico em crianças, principalmente prematuros e recém-nascidos, além do controle de gotejamento por bomba de infusão. Atualmente pode-se dispor de uma grande variedade de produtos destinados à sua elaboração, com a capacidade de atender às necessidades nutricionais e clínicas em diversas patologias. Sua elaboração é responsabilidade do profissional farmacêutico, devendo obedecer a rigorosos critérios de higienização e esterilidade, estando à prescrição aos cuidados do profissional médico.

**36. Resposta D**

Os carboidratos fornecem a maior parte da energia necessária para as atividades biológicas, seja voluntária, como a atividade física, sejam involuntárias, como a manutenção da temperatura corporal, batimento cardíaco, sinapses neuronais, dentre outras. Seus principais representantes nos alimentos são os amidos e os açúcares, cuja principal via de metabolização é a fosforilação oxidativa capaz de formar a partir de uma molécula de glicose 38 moléculas de ATP, água e CO<sub>2</sub>.

**37. Resposta C**

Gestantes obesas não devem ser submetidas a controle alimentar neste momento, pois não podem perder peso. O ideal é que o VET (valor energético total) seja igual ao de todas as gestantes,

para que o ganho de peso seja controlado.

### 38. Resposta A

A indicação da NPT, apesar de parecer ser a solução para muitos problemas nutricionais, deve ser precisa em função das diversas complicações metabólicas e mecânicas que podem surgir durante sua utilização. Dentre as diversas complicações, destacam-se:

- Complicações relacionadas ao posicionamento do cateter: pneumotórax, hemotórax, embolia gasosa, lesão da artéria subclávia.
- Complicações relacionadas à manipulação do cateter: infecção ou sepse por contaminação durante a colocação do cateter, durante as trocas de curativo ou por permanência do mesmo por longo período.

### 39. Resposta E

Dentre as diversas funções do trato gastrointestinal, a mais citada envolve seu papel e importância na digestão e absorção de nutrientes. No que concerne à sua capacidade de absorção, destacam-se as superfícies mucosas do intestino delgado, cuja permeabilidade permite a absorção de diversos nutrientes ao longo de sua extensão, cada nutriente em sua região específica. A mucosa do tubo digestivo apresenta uma área cerca de 150 a 300 vezes maior do que a área da pele - 150 a 200m<sup>2</sup> versus cerca de 2m<sup>2</sup>, respectivamente, em um ser humano adulto. Sua capacidade de absorção é desempenhada predominantemente pelos enterócitos voltados para a luz do trato gastrointestinal e organizados em microvilosidades. Estas microvilosidades, por sua vez, organizam-se em vilosidades, permitindo, assim, o aumento da área de absorção.

### 40. Resposta B

A análise do perfil de nutrientes do leite materno humano pode ser realizada com uma visão qualitativa ou quantitativa. Dentro da análise quantitativa ganham destaque as concentrações de carboidratos que, 3 dias pós-parto, atinge 6,16g/dL, mantendo-se relativamente constante 30 dias após o parto 7,26g/dL. Do total de carboidratos 70% é constituído de lactose e o restante está sob a forma de polissacarídeos com bioatividade específica e funções de proteção. O macronutriente que sucede quantitativa mente os carboidratos é a proteína, com valores de 2,29g/dL, 3 dias pós-parto, com discreta queda para 1,42g/dL, 30 dias após o parto. Dentro de uma avaliação qualitativa passa a ganhar destaque o padrão protéico específico às necessidades do recém-nascido, com destaque para os aspectos imunológicos e protetores associados a ela.

### 41. Resposta D

Alimentação enteral é utilizada, principalmente, quando existe a impossibilidade da utilização da via oral para a ingestão dos alimentos ou quando a ingestão oral torna-se insuficiente ou inadequada para atingir as necessidades nutricionais individualizadas. Como exemplo destas ocorrências temos as anorexias, disfagia, distúrbios neurológicos, acidente vascular cerebral, processos malignos, queimaduras, traumas de face, doença inflamatória intestinal, dentre outras ocorrências clínicas. A nutrição enteral utiliza como via de acesso sondas e ostomias alimentares. As sondas podem ser posicionadas a partir das vias nasal ou oral, e em função do conforto e comodidade do paciente a via nasal é mais utilizada. A partir da via nasal a sonda pode ser posicionada do estômago ao jejuno, recebendo a denominação de nasogástrica, nasoduodenal e nasojejunal. Os ostomias alimentares também utilizam sondas, cuja característica é diferenciada das anteriores, sendo denominadas de gastrostomia, duodenostomia e jejunostomia. A utilização da via nasal ou oral como acesso ao trato gastrointestinal requer a utilização de sondas de fino calibre e flexíveis que proporcionam maior conforto do paciente e minimizam as complicações, contudo acarretam a necessidade da utilização de dietas industrializadas, quimicamente definidas, cuja consistência

permita uma formulação equilibrada e capaz de satisfazer as necessidades nutricionais de diversos estados patológicos sem acarretar risco de obstrução. Já as sondas utilizadas para as ostomias alimentares apresentam calibre maior e permitem a utilização de alimentos liquidificados.

#### **42. Resposta D**

O volume total da dieta deve ser dividido em etapas, que não devem ultrapassar 300mL. Durante cada etapa de administração deve-se atentar para os seguintes detalhes:

- Quando preparar o paciente para alimentação pela gastrostomia deve-se assegurar sua privacidade, fechando-se as portas e as cortinas antes de expor a sonda da gastrostomia.
- Higienização das mãos e da região abdominal ao redor da sonda antes de qualquer manipulação.
- Avaliação da aceitação da etapa anterior através da avaliação do resíduo gástrico restante, que não deve ser superior à metade do volume administrado.
- A viabilidade da sonda deve ser checada pela administração de água na temperatura corporal antes da administração da dieta.
- Repete-se este procedimento, no final da refeição, para garantir a higienização correta da sonda, pois os resíduos alimentares que permanecem na sonda podem se decompor.
- O alimento deverá ser servido na temperatura corpórea.
- A cabeceira da cama deve ser elevada em ângulo de 45° durante a administração da dieta e permanecer assim por pelo menos uma hora após a alimentação, para facilitar a digestão e evitar o refluxo gastroesofágico.



## Ética em Enfermagem

**01.** Um paciente reclamou do profissional de enfermagem por este não ter colocado o biombo para promover-lhe a higiene íntima. Estava, de fato, sendo desrespeitado o:

- A. Natural pudor
- B. Credo religioso
- C. Repouso matinal
- D. Acesso à informação
- E. Direito à assistência

**02.** O exercício profissional de enfermagem no Brasil é regulamentado pelo seguinte dispositivo legal:

- A. Lei 2.604/55
- B. Lei 7.498/86
- C. Lei 5.692/71
- D. Parecer 171/66

**03.** A entidade de classe responsável pelo exercício profissional do técnico de enfermagem denomina-se:

- A. Sindicato dos Enfermeiros
- B. Conselho Regional de Enfermagem
- C. Associação dos Servidores Públicos
- D. Associação Brasileira de Enfermagem
- E. Sindicato dos Técnicos de Enfermagem

**04.** Para cumprir a legislação do exercício profissional quanto aos recursos humanos, um dos grandes desafios da enfermagem é:

- A. Qualificar os atendentes de que estão atuando nos serviços de saúde,
- B. Qualificar, pedagogicamente, os professores de escolas de enfermagem de nível médio
- C. Reciclar os técnicos de enfermagem com mais de 20 anos de profissão
- D. Promover cursos de gerência para os enfermeiros em cargos de chefia, nos serviços públicos

**05.** Em nosso país a carência de pessoal habilitado para o exercício profissional da enfermagem levou ao treinamento de pessoal através de cursos no próprio serviço para a preparação de:

- A. Técnico de enfermagem
- B. Auxiliar de enfermagem
- C. Enfermeiro
- D. Atendente

**06.** De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e suas penalidades, responderá por uma infração:

- A. Quem a cometer
- B. Aquele que concorrer para a sua prática
- C. Aquele que dela se beneficiar
- D. Todas estão corretas

**07.** O órgão de classe competente para receber denúncias de infrações éticas cometidas por qualquer elemento da equipe de enfermagem é:

- A. Associação Brasileira de Enfermagem
- B. Conselho Regional de Enfermagem
- C. Conselho Federal de Enfermagem
- D. Sindicato dos Enfermeiros
- E. União Nacional dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

**08.** O órgão de âmbito nacional que tem por finalidade aprovar os regimentos internos para o desempenho das atividades profissionais de enfermagem é:

- A. ABEN
- B. COFEN
- C. COREN
- D. UNATE

**09.** O técnico de enfermagem, recebendo ordem do médico ou do enfermeiro para administrar um medicamento a fim de abreviar a vida do paciente, pode ser punido por colaborar na prática de:

- A. Suicídio
- B. Homicídio
- C. Genocídio
- D. Eutanásia
- E. Os itens B e D estão corretos

**10.** A entidade de classe da enfermagem responsável pelas atividades culturais e sociais é a (o):

- A. Sindicato dos Enfermeiros
- B. Conselho Regional de Enfermagem
- C. Associação Brasileira de Enfermagem
- D. Conselho Federal de Enfermagem
- E. Conselho Estadual de Educação

**11.** A Lei 5.905, de 12/07/73, dispõe sobre a criação do (a):

- A. Curso de graduação em enfermagem e obstetrícia
- B. Associação Brasileira de Enfermagem
- C. Curso de licenciatura em enfermagem
- D. Curso técnico de enfermagem
- E. COFEN e CORENs

**12.** A observância da ética, em enfermagem, é obrigatória por lei a fim de assegurar:

- A. O prestígio da profissão
- B. Seu status perante o paciente e seus familiares
- C. A dignidade do profissional e do cliente
- D. Nenhuma das alternativas anteriores

**13.** O profissional de enfermagem age de acordo com a sua consciência moral, quando:

- A. Atende bem ao cliente, por ser bem remunerado

- B. Reconhece seus erros e enganos no atendimento ao cliente
- C. Comenta com os colegas seus êxitos na profissão
- D. Desempenha suas tarefas para agradar aos superiores

**14.** Como membro da equipe de saúde, o técnico de enfermagem deve:

- A. Substituir os demais membros da equipe, em suas faltas
- B. Prestar sua contribuição com eficiência e presteza
- C. Supervisionar o trabalho dos outros membros da equipe
- D. Distribuir com segurança as tarefas, com senso de justiça
- E. A importância da vida e da saúde do profissional de enfermagem

**15.** A ética nos ensina:

- A. A importância da vida e da saúde do profissional de enfermagem
- B. Que ser profissional de enfermagem está na dependência da vivência da pessoa
- C. O grau de responsabilidade do profissional diante do cliente e da comunidade
- D. O significado da profissão e as técnicas práticas para assistência ao paciente

**16.** A dignidade inerente à natureza humana torna todas as pessoas iguais em:

- A. Exigências pessoais
- B. Possibilidades sociais
- C. Direitos e deveres
- D. Crescimento pessoal

**17.** A observância do segredo profissional pela equipe de enfermagem diz respeito a assuntos:

- A. Relacionados com os pacientes em

seus domicílios e na comunidade

- B. Relativos aos serviços e equipamentos utilizados para a assistência de enfermagem
- C. Relacionados com o paciente e seu estado de saúde
- D. Relacionados com o paciente e a instituição, em razão do próprio trabalho

**18.** A enfermagem, como serviço prestado à pessoa humana, é impedida de cooperar com o paciente para:

- A. Reanimação cardíaca
- B. Aborto
- C. Respiração artificial
- D. Ventilação respiratória

**19.** De acordo com a legislação do exercício profissional, a realização de episiotomia e episiorrafia compete ao(s):

- A. Enfermeiro com graduação em enfermagem e obstetrícia
- B. Profissionais portadores de diploma ou certificado de obstetriz ou enfermagem obstétrica
- C. Enfermeiro como profissional liberal
- D. Enfermeiro ou técnico de enfermagem

**20.** A suspensão consiste na proibição do exercício profissional de enfermagem, por um prazo não superior a:

- A. 30 dias
- B. 7 dias
- C. 28 dias
- D. 15 dias
- E. 29 dias

**21.** A pena de cassação do direito ao exercício profissional é de competência da seguinte entidade:

- A. Conselho Federal de Enfermagem
- B. Conselho Regional de Enfermagem
- C. Associação Brasileira de Enfermagem

D. Sindicato dos Enfermeiros do Rio de Janeiro

**22.** De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, infração grave é aquela que provoca o seguinte dano:

- A. Amputação do membro superior
- B. Cegueira permanente
- C. Ofensa moral remediável
- D. Perigo de vida

**23.** Considerando-se o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o técnico de enfermagem tem o direito de:

- A. Recusar-se a administrar sangue sem o consentimento do paciente em iminente risco de vida
- B. Cooperar em prática, visando a interrupção de gravidez indesejável
- C. Exigir informações sobre o diagnóstico dos pacientes que assiste
- D. Prescrever medicamentos em casos de urgência

**24.** Constitui função do auxiliar de enfermagem:

- A. Observar o paciente apenas nas suas funções vitais
- B. Preocupar-se com a situação social do paciente
- C. Preocupar-se com a situação espiritual do paciente
- D. Assistir ao paciente nos aspectos relativos às suas necessidades básicas

**25.** Para exercer legalmente as atividades de técnico de enfermagem, este profissional necessita:

- A. Ser filiado à UNATE
- B. Ser inscrito no COREN da região onde trabalha
- C. Ser sindicalizado
- D. Ser portador de certificado expedido



por uma instituição de ensino

**26.** Já eram 7h30min e a colega de Luísa não chegava para assumir o plantão. A enfermaria estava com todos os leitos ocupados. Apesar disso, alegando "não poder esperar mais", ela retirou-se do andar. Essa atitude, passível de punição, fere o Código de Ética, porque significa:

- A. Promover eutanásia por caridade
- B. Administrar tratamento desnecessário
- C. Delegar atribuições a outro profissional
- D. Negar assistência de enfermagem ao paciente
- E. Abandonar o cliente sem a garantia da assistência

**27.** A ação ou omissão que implique desobediência ao Código de Deontologia de Enfermagem é considerada:

- A. Crime de responsabilidade
- B. Crime inafiançável
- C. Infração ética
- D. Nenhuma das alternativas anteriores

**28.** A infração ao Código de Deontologia de Enfermagem pode ser classificada em:

- A. Civil, funcional ou criminal
- B. Leve, grave ou gravíssima
- C. Civil, grave ou criminal
- D. Leve, civil ou criminal

**29.** O atual Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado em 1991, apresenta como importante mudança, em relação ao antigo Código de Deontologia de Enfermagem, o que consta no art. 8º: Ser informado sobre o diagnóstico provisório ou definitivo de todos os clientes que estejam sob sua assistência. Este artigo refere-se ao capítulo:

- A. Dos Deveres
- B. Das Responsabilidades
- C. Do Processo Ético

D. Dos Direitos

E. Das Infrações e Penalidades

**30.** Dentre as penalidades a serem aplicadas ao profissional de enfermagem, aquela que não pertence à alçada do Conselho Regional da categoria é:

- A. A advertência verbal
- B. A censura em repreensão
- C. A multa de 1 a 10 vezes o valor da anuidade
- D. A cassação do registro profissional
- E. A suspensão

**31.** De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a inobservância das normas dos Conselhos de Enfermagem é considerada infração:

- A. Ética
- B. Regulamentar
- C. Técnica
- D. Disciplinar
- E. Culposa

**32.** Incumbe, privativamente, ao enfermeiro, de acordo com o Decreto 94.406, de 08/06/87:

- A. Prestar assistência à gestante
- B. Desenvolver tecnologias assistenciais
- C. Dar consultas de enfermagem
- D. Executar planos assistenciais
- E. Assistir ao idoso

**33.** M.S.A., 17 anos, vítima de violência sexual, idade gestacional 14 semanas, internou-se na instituição para submeter-se a aborto determinado por decisão judicial. Neste caso, o profissional de enfermagem pode adotar como conduta:

- A. Negar-se a participar do ato abortivo, alegando ser contra seus princípios
- B. Participar do aborto, pois está obrigado



a cumprir uma decisão judicial

- C. Negar-se a participar para ficar isento de punição pelo Conselho Federal de Enfermagem, por infringir o Código de Ética
- D. Aguardar o parecer favorável ao aborto da Comissão de Ética da instituição, para resguardar o exercício profissional

**34.** Para exercer a atividade de técnico de enfermagem em determinada instituição de saúde, é necessário:

- A. Possuir registro no Conselho Regional de Enfermagem onde se localiza a instituição
- B. Submeter-se à fiscalização do exercício profissional feita pelo COFEN
- C. Pagar a anuidade relativa às entidades de classe (ABEN, Sindicato)
- D. Ser sindicalizado e pertencer à Federação de Enfermagem
- E. Fazer prova de ascensão dentro da categoria profissional

**35.** Dentre as atividades a seguir, é função do auxiliar de enfermagem:

- A. Realizar consulta de enfermagem
- B. Colaborar com a equipe de saúde
- C. Chefiar o serviço de saúde ocupacional
- D. Participar da comissão de insalubridade e periculosidade

**36.** A deontologia de enfermagem defende que:

- A. "O homem é um fim em si mesmo, jamais deve servir de meio para os objetivos de outros"
- B. "Todo homem merece a consideração e o respeito por sua dignidade"
- C. "A vida humana é o valor ético mais alto e merece respeito incondicional"
- D. "O ser humano sob as vistas de um profis-

sional tem deveres que orientam o exercício de suas atividades"

- E. Todas estão corretas

**37.** Quando o profissional executa um procedimento sem o adequado conhecimento técnico-científico, está expondo o paciente a danos decorrentes de:

- A. Dolo
- B. Omissão
- C. Imperícia
- D. Imprudência
- E. Indisciplina

**38.** Dentro do hospital, o indivíduo mais importante é o:

- A. Diretor
- B. Enfermeiro chefe
- C. Cliente
- D. Nutricionista

**39.** Deixar de administrar um medicamento no horário previsto caracteriza-se como:

- A. Dolo
- B. Culpa
- C. Imprudência
- D. Negligência
- E. Imperícia

**40.** Ao assistir o paciente quanto aos aspectos de crença, os componentes da equipe de enfermagem estão atendendo à necessidade:

- A. Psicológica
- B. Biológica
- C. Fisiológica
- D. Espiritual
- E. Social

# Ética em Enfermagem

## Respostas

### 01. Resposta A

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem diz no capó IV, art. 28: respeitar o natural pudor, a privacidade e a intimidade do cliente.

### 02. Resposta B

A Lei 7.498, de 25/06/86, dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem assinada pelo presidente José Sarney. A Lei 2.604/55 foi à primeira lei do exercício profissional. A Lei 5.692/71 buscou a integração numa escola única, das intenções de oferecer, ao mesmo tempo, educação geral e formação especial, criando as escolas técnicas. O parecer 171/66 reconheceu oficialmente o curso de formação de técnicos de enfermagem.

### 03. Resposta B

O Conselho Regional de Enfermagem é a entidade de classe responsável pelo exercício profissional de enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem.

### 04. Resposta D

Ao enfermeiro cabe a direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde e chefia de serviços e de unidade de enfermagem, bem como planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem.

### 05. Resposta D

Em virtude da carência de pessoal habilitado, foi autorizado pelo Conselho Federal de Enfermagem o exercício de atividades elementares pelo pessoal sem formação em enfermagem sob supervisão do enfermeiro durante 10 anos (atendentes de enfermagem), prazo este já esgotado em 1996. Para o exercício legal da profissão como auxiliar, técnico de enfermagem e enfermeiro se faz necessária a aprovação em curso de nível profissionalizante ou de graduação, respectivamente, em Instituição de ensino reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC). E registro no órgão da categoria.

### 06. Resposta D

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seu capó VIII, art. 83, define: responde pela infração quem a cometer ou concorrer para sua prática, ou dela obtiver benefício, quando cometida por outrem.

### 07. Resposta B

De acordo com a Lei 5.905, de 21/07/73, que dispõe sobre a viação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, art. 15, item V, compete aos Conselhos Regionais conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis.

### 08. Resposta B

Compete ao Conselho Federal, entre outras coisas:

- Aprovar seu regimento e os dos Conselhos Regionais;
- Instalar os Conselhos Regionais;
- Elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais etc.

À ABEN (Associação Brasileira de Enfermagem) compete a defesa e a consolidação da enfermagem como prática social essencial na assistência à saúde e na organização e funcionamento dos serviços de saúde, aos CORENs (Conselhos Regionais de Enfermagem) compete disciplinar e fiscalizar o exercício profissional e à UNAT (União dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem) compete o desenvolvimento cultural e profissional da categoria.

#### **09. Resposta E**

Faz parte do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no capítulo V (das proibições), art. 46 - promover a eutanásia ou cooperar em prática destinada a antecipar a morte do cliente. Suicídio é o ato de tirar a própria vida, homicídio é provocar a morte de outro, não necessariamente no âmbito profissional, e genocídio é qualquer crime contra a humanidade.

#### **10. Resposta C**

Compete à Associação Brasileira de Enfermagem, entre outras:

A natureza e a finalidade da ABEN conferem-lhe caráter cultural, científico e político, pautado em princípios éticos e de conformidade com suas competências. A ABEN articula-se a organizações da enfermagem brasileira - autárquicas, sindicais e científicos - com vista ao desenvolvimento social, político e científico da profissão.

#### **11. Resposta E**

A Lei 5.905, de 12/07/73, que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal (COFEN) e Regionais (COREN) de enfermagem e dá outras providências, foi assinada pelo presidente da República Emílio G. Médici e pelo Ministro do Trabalho e Previdência Social, Júlio Barata.

#### **12. Resposta C**

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem reúne normas e princípios, direitos e deveres, pertinentes à conduta ética do profissional, que deverão ser assumidos por todos. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem leva em consideração, prioritariamente, a necessidade e o direito de assistência de enfermagem à população, os interesses do profissional e de sua organização.

#### **13. Resposta B**

De acordo com o Código de Ética, a enfermagem tem como responsabilidade avaliar criteriosamente sua competência técnica e legal e somente aceitar encargos ou atribuições quando capaz de desempenho seguro para si e para a clientela.

#### **14. Resposta B**

De acordo com o art. 13 da Lei 7.498, de 25/10/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, o auxiliar de enfermagem exerce atividade de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples em processos de tratamento.

**15. Resposta C**

É dever do profissional de enfermagem prestar à clientela uma assistência de enfermagem livre dos riscos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência (art. 25).

**16. Resposta C**

É dever do profissional de enfermagem prestar assistência de enfermagem à clientela, sem discriminação de qualquer natureza (art. 23 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem).

**17. Resposta C**

É dever do profissional de enfermagem manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto nos casos previstos em lei (art. 29 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem).

**18. Resposta B**

Faz parte das proibições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, art. 45 - provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação. As demais respostas são funções do profissional de enfermagem, e não uma proibição.

**19. Resposta B**

O enfermeiro titular do diploma ou certificado de obstetriz ou de enfermeiro obstetra, além das incumbências do enfermeiro, podem ainda:

- Prestar assistência à parturiente e ao parto normal;
- Identificar as distocias obstétricas e tomar as providências até a chegada do médico;
- Realizar episiotomia e episiorrafia e aplicar anestesia local, quando necessário.

**20. Resposta E**

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, capo VII, art. 85, parágrafo quarto: A suspensão consiste na proibição do exercício de enfermagem por um período não superior a 29 (vinte e nove) dias e será divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem.

**21 . Resposta A**

As infrações e penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, conforme o que determina o art. 18, da Lei 5.905, de 12/07/73, são as seguintes:

- Advertência verbal - consiste numa admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário.
- Multa - pagamento de 1 a 10 vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator.
- Censura - repreensão que será divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem.
- Suspensão do exercício profissional (estas da alçada dos Conselhos Regionais de Enfermagem).
- Cassação do direito ao exercício profissional (esta, da competência do Conselho Federal de Enfermagem).

**22. Resposta D**

São consideradas infrações graves as que provoquem perigo de vida, debilidade temporária do membro, sentido ou função em qualquer pessoa. A amputação do membro superior e a cegueira permanente seriam enquadradas como infrações gravíssimas, e a ofensa moral remediável, como infração leve.

**23. Resposta C**

É direito do profissional de enfermagem ser informado sobre o diagnóstico provisório ou definitivo de todos os clientes que estejam sob sua assistência (cap. II, art. 8º). Recusar-se a administrar sangue sem consentimento do paciente ou de um familiar, mesmo que este esteja em iminente risco de vida, é um dever do profissional. A opção "B" refere-se a uma infração ao Código de Ética, e a "D" é uma atribuição exclusiva do enfermeiro.

**24. Resposta D**

O auxiliar de enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

1. Preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;
2. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;
3. Executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, como os relativos às necessidades básicas do paciente.

**25. Resposta B**

Lei 7.498/86, art. 2º: A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

**26. Resposta E**

Faz parte do capítulo V (das proibições do Código de Ética), art. 43 - abandonar o cliente em meio a tratamento sem garantia de continuidade da assistência.

**27. Resposta C**

Considera-se infração ética a ação, omissão ou convivência que implique desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

**28. Resposta B**

As infrações serão consideradas leves, graves ou gravíssimas, conforme a natureza do ato e a circunstância de cada caso. São consideradas infrações leves as que ofendam a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa, sem causar debilidade. São consideradas infrações graves as que provoquem perigo de vida, debilidade temporária de membro, sentido ou função em qualquer pessoa e são consideradas infrações gravíssimas as que provoquem morte, deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido, função ou ainda dano moral irremediável em qualquer pessoa.

**29. Resposta D**

**30. Resposta D**

A cassação do registro profissional consiste na perda do direito ao exercício da enfermagem e será divulgada nas publicações dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação. Incumbência do Conselho Federal de Enfermagem e na situação em que o processo tiver origem no COFEN terá como instância superior a Assembléia dos Delegados Regionais.

**31. Resposta D**

Considera-se infração disciplinar a inobservância das normas dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem (cap. VIII, art. 82). Infração ética é a ação, omissão ou convivência que impliquem desobediência e/ou inobservância às disposições de Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

**32. Resposta C**

De acordo com o decreto, incumbe ao enfermeiro privativamente, entre outras funções:

- Consulta de enfermagem;
- Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exige conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

**33. Resposta A**

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, das proibições (cap. V), art. 45, parágrafo único: nos casos previstos em lei, o profissional deverá decidir, de acordo com a sua consciência, sobre a sua participação ou não no ato abortivo.

**34. Resposta A**

De acordo com a lei do exercício profissional 7.498/86, o titular do diploma da técnica de enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente (COREN onde se localiza a instituição).

**35. Resposta B**

O auxiliar de enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processo de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

- Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- Executar ações de tratamento simples;
- Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- Participar da equipe de saúde.

**36. Resposta E**

São princípios fundamentais do Código de Deontologia de Enfermagem:

- A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade.

Atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, respeitando os preceitos éticos e legais;

- O profissional de enfermagem participa como integrante da sociedade, das ações que visem satisfazer às necessidades de saúde da população;
- O profissional de enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo o seu ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza;
- O profissional de enfermagem exerce suas atividades com justiça, competência, responsabilidade e honestidade;
- O profissional de enfermagem presta assistência à saúde visando a promoção do ser humano como um todo;
- O profissional de enfermagem exerce a profissão com autonomia, respeitando os preceitos legais da enfermagem.

### 37. Resposta C

Art. 5º do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem: o enfermeiro avalia sua competência e somente aceita atribuição delegada, ou assume encargo quando capaz de desempenho seguro para o cliente sob o risco de estar cometendo uma imperícia.

A ação dolosa é quando o agente deu causa ao resultado ou assume o risco de produzi-la. A omissão caracteriza-se pela não realização de uma ação também denominada de negligência. A imprudência é o ato de fazer o que não se deve, também chamado de inconveniência. Se a indisciplina é a não observância do disciplino.

### 38. Resposta C

Paciente hoje considerado um cliente da instituição de saúde é o indivíduo que requer cuidado de enfermagem planejado, de acordo com as suas necessidades específicas. A enfermagem administra seus serviços como parte da organização do hospital com colaborações ativas aos outros departamentos, que tem por finalidade melhorar a prestação de cuidados em prol da promoção da saúde.

Cada cliente requer um grau variável de assistência física, emocional, psicológica, espiritual e de reabilitação.

### 39. Resposta D

- Negligência - é descuido, incúria;
- Dolo - é quando o agente quis o resultado ou assume o risco de produzi-lo;
- Culpa - é quando o agente deu causa do resultado por imprudência, negligência ou imperícia;
- Imprudência - é quando é inconveniente (fazer o que não deve);
- Imperícia - é incompetência; o profissional deve ser, portanto, prudente, cuidadoso e conhecedor de sua profissão.

### 40. Resposta D

Levando-se em consideração que a maioria das necessidades do indivíduo hospitalizado decorre das características gerais do ser humano, o aspecto religioso assume real importância. O ser humano naturalmente busca a Deus. Experiências com todos os grupos humanos revelam que todos crêem numa força suprema que rege o mundo. O código nacional de ética da ABEN preserva no art. 5º o seguinte: O enfermeiro deverá respeitar as crenças religiosas e a liberdade de consciência de seus pacientes e velar, com a necessária prudência, para que não falte assistência espiritual.





## Administração em Enfermagem

**01.** Quais os passos da administração para melhor qualidade do serviço prestado, respectivamente?

- A. Planejar, dirigir, orientar, coordenar, supervisionar, avaliar
- B. Planejar, dirigir, coordenar, orientar, supervisionar, avaliar
- C. Avaliar, supervisionar, dirigir, coordenar, planejar, orientar
- D. Orientar, supervisionar, avaliar, dirigir, coordenar, planejar
- E. Avaliar, supervisionar, orientar, dirigir, planejar, coordenar

**02.** Os principais objetivos da enfermagem são todos os a seguir, exceto:

- A. Segurança e conforto
- B. Bem-estar e promoção da saúde
- C. Assistência médica
- D. Evitar propagação de infecções
- E. Os itens A e C respondem à questão pedida

**03.** Na auditoria de enfermagem o item passível de avaliação é:

- A. A assistência globalizada ao cliente
- B. O cuidado de enfermagem ao cliente
- C. O desempenho da equipe de enfermagem
- D. O processo de enfermagem
- E. A administração da supervisora

**04.** O instrumento administrativo que visa à distribuição dos elementos da equipe de enfermagem no período de trabalho é:

- A. O plano de supervisão
- B. O cronograma
- C. O manual de avaliação
- D. A escala diária

E. A prescrição de enfermagem

**05.** Assinale o tipo de liderança que atua desenvolvendo as habilidades e capacidades de seus membros, além de valorizar o compromisso com a qualidade do trabalho, e não apenas com os resultados quantitativos:

- A. Autocrática
- B. Democrática
- C. Laissez-faire
- D. Moderadora
- E. Articuladora

**06.** Para a eficiência de um organograma, é necessário:

- A. Disposição vertical
- B. Uma linha de comando e outra de coordenação
- C. As linhas cheias para indicar subordinação
- D. Letras de fôrma, sempre em sentido vertical

**07.** A supervisão de enfermagem hoje tem como uma de suas principais finalidades:

- A. Detectar falhas e aplicar sanções
- B. Obter o máximo de rendimento no trabalho
- C. Centralizar a administração da equipe
- D. Melhorar o trabalho de enfermagem e garantir o cumprimento dos regulamentos
- E. Orientar e facilitar o ambiente de trabalho

**08.** A escala de atividades baseada no método da distribuição do atendimento, de acordo com as tarefas e as várias categori-

as do pessoal de enfermagem, denomina-se:

- A. Integral
- B. Diária
- C. Funcional
- D. Emergencial
- E. Trabalho em equipe

**09.** O ato normativo de caráter estável, baixado pela administração superior em uma empresa, é chamado de:

- A. Regulamento
- B. Norma
- C. Regimento
- D. Lei
- E. Rotina

**10.** Os alvos quantificados a serem obtidos dentro de um prazo determinado em cada área de trabalho na administração em enfermagem são conhecidos como:

- A. Programas
- B. Objetivos
- C. Metas
- D. Planos
- E. Procedimentos

**11.** O conjunto de elementos que especifica a maneira exata pela qual uma ou mais atividades devem ser realizadas corresponde ao instrumento administrativo denominado:

- A. Portaria
- B. Resolução
- C. Memorando
- D. Manual de rotinas
- E. Parecer

**12.** São etapas do planejamento, exceto:

- A. Eliminar forças contrárias e criar novas forças

- B. Seleção dos objetivos
- C. Lista de atividades
- D. Revisão crítica
- E. Cronograma das atividades

**13.** Para a implementação da avaliação de desempenho como estratégia de desenvolvimento de pessoal é necessário conhecer, principalmente:

- A. Fluxograma da instituição
- B. Diagnóstico situacional da instituição
- C. Organograma da instituição
- D. Recursos humanos
- E. Recursos materiais

**14.** A supervisora de unidade deve visitar os pacientes sob sua responsabilidade para:

- A. Fiscalizar as ações do pessoal de enfermagem
- B. Controlar a entrada e a saída de material
- C. Melhorar a assistência de enfermagem
- D. Verificar as condições ambientais
- E. Fazer levantamento de gastos

**15.** Taylor, nos seus princípios científicos da administração, tinha os seguintes objetivos:

- A. Focalizar as atribuições do staff e manter regras de cálculos
- B. Selecionar cientificamente os executores e fixar remuneração para o trabalho
- C. Prover, organizar, coordenar e controlar
- D. Selecionar e treinar a força de trabalho e separar planejamento e execução
- E. Orientar e supervisionar as atribuições do staff

**16.** Num hospital moderno, a função principal do (a) enfermeiro (a) é:

- A. Promover a vacinação, para prevenir doenças
- B. Reabilitar os doentes, física e socialmente
- C. Proporcionar assistência aos doentes, visando sua recuperação
- D. Promover cursos de aperfeiçoamento
- E. Manter sua qualidade de vida com atividades físicas diárias

**17.** Onde se encontram dois indivíduos, há problemas de relações humanas. Entretanto, na vida moderna, o homem não pode trabalhar sozinho. O verdadeiro líder, no relacionamento com o grupo:

- A. Usa poder ditatorial
- B. Dá plena liberdade a todos
- C. Exige apenas a pontualidade
- D. Dá liberdade, exigindo responsabilidade
- E. Exige respeito e reverências

**18.** É tarefa do chefe de unidade manter o seu pessoal treinado a fim de:

- A. Aumentar-lhe a cultura
- B. Garantir boa assistência aos pacientes
- C. Testar os conhecimentos da equipe de enfermagem
- D. Cumprir os programas culturais de enfermagem
- E. Cumprir os programas sociais e missionários da enfermagem

**19.** Para avaliação da assistência de enfermagem ao paciente, deve o supervisor verificar o trabalho:

- A. Antes e durante a sua execução
- B. Durante e após a sua execução
- C. Antes, durante e após a sua execução
- D. Após a sua execução
- E. Solicitar o relatório de quem executou

**20.** A equipe de enfermagem, responsável 24 horas por dia pelo paciente, deverá ser sempre

chefiada pelo:

- A. Diretor da unidade integrada
- B. Supervisor
- C. Enfermeiro
- D. Diretor do hospital
- E. Técnico de enfermagem

**21.** A enfermagem é:

- A. Um campo de trabalho baseado exclusivamente em conhecimentos teóricos
- B. A utilização de procedimentos técnicos na área de saúde
- C. A aplicação de conhecimentos teóricos e práticos na proteção de serviços médicos
- D. A assistência ao ser humano, como uma unidade biopsicológica, na área de saúde

**22.** O conjunto de procedimentos que visa atrair candidatos potencialmente qualificados e capazes de ocupar certos cargos dentro da organização caracteriza-se como sendo:

- A. Seleção
- B. Entrevista
- C. Recrutamento
- D. Contratação
- E. Avaliação

**23.** São requisitos mínimos para a seleção de candidatos à função de enfermeiro:

- A. Curriculum vitae, carteira de trabalho, duas fotos 3x4
- B. Curriculum vitae, carteira de trabalho, carteira de registro no COREN, duas fotos 3x4
- C. Curriculum vitae, carteira de registro no COREN, documentos pessoais
- D. Curriculum vitae, carteira de trabalho, carteira de registro no COREN, título de eleitor
- E. Curriculum vitae, atestado de saúde,

registro no COREN

**24.** O tipo de comunicação que não apresenta fluxo determinado e surge na interação entre as pessoas e aquele que cruza a cadeia de comando de uma organização são chamados, respectivamente, de comunicação:

- A. Informal e diagonal
- B. Diagonal e ascendente
- C. Lateral e descendente
- D. Horizontal e lateral
- E. Informal e descendente

**25.** A teoria das necessidades humanas básicas, de Wanda de Aguiar Horta, foi desenvolvida a partir da teoria:

- A. Holística, de Levine
- B. Homeostática, de McDowell
- C. Sinergista, de Brodt
- D. Da adaptação, de Callista Roy
- E. Da motivação humana, de Maslow

**26.** Quando realiza o levantamento das necessidades de recursos materiais da unidade de enfermagem, identificando a quantidade e a especificidade desses materiais, o enfermeiro está desenvolvendo a função de:

- A. Previsão
- B. Controle
- C. Provisão
- D. Avaliação
- E. Organização

**27.** A valorização das normas e regras tem influenciado a prática da enfermagem, contribuindo para um estilo administrativo estanque. O termo que melhor caracteriza esta forma de organização é:

- A. Clássica
- B. Científica
- C. Humanista

D. Burocrática

E. Comportamentalista

**28.** Quais as fases do planejamento em enfermagem?

- A. Conhecimento do sistema como um todo; determinação de objetivos; estabelecimento de prioridade; seleção de recursos disponíveis; estabelecimento do plano operacional; desenvolvimento; aperfeiçoamento
- B. Organização do organograma; preparação do cronograma; pesquisa de campo; elaboração de um plano de ação; aprovação do orçamento; execução do projeto
- C. Pesquisa de mercado; análise de dados estatísticos; reunião com a equipe; elaboração de um plano de ação; execução do projeto, concessão de entrevista à imprensa
- D. Leitura de manuais de planejamento; pesquisa de mercado; análise de dados estatísticos; elaboração de um projeto; comunicação com a imprensa, execução do plano
- E. Delimitação dos objetos, coleta de dados, aplicação do instrumento e avaliação.

**29.** Quais as funções do serviço de materiais de um hospital?

- A. Análise, síntese, distribuição e controle
- B. Contratação de pessoal, pesquisa de mercado, fiscalização de procedimentos e distribuição
- C. Pesquisa, análise, distribuição e controle
- D. Compra, armazenamento, distribuição e controle
- E. Compra, distribuição, avaliação de seu uso e suprimento

**30.** Os recursos materiais são mais empregados nos seguintes setores de um hospital:

- A. Administração, limpeza, cozinha e lavanderia
- B. Cozinha, lavanderia, farmácia e manutenção
- C. Biblioteca, farmácia, manutenção e portaria
- D. Elevadores, laboratórios, farmácia e limpeza
- E. Administração, cozinha, recepção e laboratório

**31.** As normas e os princípios aplicados nos cuidados com a unidade do paciente visam, principalmente, à:

- A. Ordem do ambiente
- B. Economia de material
- C. Perfeição das técnicas
- D. Eficiência do trabalho
- E. Prevenção de infecção

**32.** Para a boa comunicação da assistência de enfermagem é necessário:

- A. Registrar os cuidados prestados
- B. Observar as condições do doente
- C. Fazer a auditoria de enfermagem
- D. Orientar a alta hospitalar
- E. Implementar medidas de conforto

**33.** Uma das finalidades da economia de tempo, esforço e material, para uma boa execução de enfermagem, é evitar:

- A. Contaminação
- B. Acidente
- C. Ruídos desnecessários
- D. Desperdício de movimento
- E. Exposição

**34.** Em relação ao suprimento de material, compete ao chefe da unidade:

- A. Compra do material
- B. Escolha do material
- C. Controle do almoxarifado
- D. Requisição do material

**35.** A atribuição específica do enfermeiro chefe de unidade é:

- A. Controlar a roupa hospitalar
- B. Avaliação da assistência aos clientes
- C. Supervisionar a limpeza
- D. Registrar o gasto de material

**36.** A hierarquia na enfermagem, quanto ao grau de escolaridade, apresenta-se, respectivamente:

- A. Auxiliar de enfermagem (1º grau), Téc. de enfermagem (2º grau), enfermeiro (3º grau)
- B. Enfermeiro (3º grau), Auxiliar de enfermagem (1º grau), Téc. de enfermagem (2º grau)
- C. Téc. de enfermagem (2º grau), Auxiliar de enfermagem (1º grau), enfermeiro (3º grau)
- D. Enfermeiro (3º grau), Téc. de enfermagem (2º grau), Auxiliar de enfermagem (1º grau)
- E. Téc. de enfermagem (2º grau), enfermeiro (3º grau), Auxiliar de enfermagem (1º grau)

**37.** A principal característica de um supervisor é:

- A. Fazer comando, delegar funções e controlar pessoal
- B. Ter capacidade administrativa e capacidade técnica
- C. Fazer reuniões semanais
- D. Ter qualidades pessoais e capacidade para treinar a força de trabalho
- E. Fazer reuniões mensais

**38.** Graficamente, a estrutura organizacional de uma instituição é representada por:

- A. Organograma
- B. Fluxograma
- C. Funcionograma

D. Estatístico

**39.** A supervisão em enfermagem é uma função administrativa que tem o seguinte objetivo específico, segundo o ministro da Saúde:

- A. Orientar os supervisionados na execução de atividades
- B. Implantar serviços de saúde
- C. Promover o desenvolvimento e o desempenho do pessoal
- D. Nenhuma das alternativas anteriores

**40.** Considera-se como cuidado de enfermagem:

- A. Observar o paciente apenas nas suas funções vitais
- B. Preocupar-se com a situação social do paciente

- C. Preocupar-se com a situação econômica do paciente
- D. Preocupar-se com a situação espiritual do paciente
- E. Assistir o cliente nos aspectos relativos às suas necessidades básicas

**41.** Quanto ao objetivo do prontuário, pode-se afirmar que:

- A. Permite o registro dos dados necessários quanto ao diagnóstico e tratamento do cliente
- B. Serve de documento para fins legais
- C. Oferece dados estatísticos sobre o movimento hospitalar
- D. Permite pesquisa médica e de enfermagem
- E. Todas estão corretas

## **Administração em Enfermagem**

### **Respostas**

#### **01. Resposta B**

Todo paciente tem direito de receber cuidados de enfermagem eficiente, sem discriminação de raça, nacionalidade, religião ou situação econômica. Paciente é o indivíduo que requer cuidados de enfermagem planejada e de acordo com as suas necessidades específicas como pessoa, membro de uma família e da comunidade. Os cuidados prestados aos pacientes estão diretamente ligados a inúmeros componentes que devem ser encarados como parte das atividades de enfermagem. Planejar, dirigir, coordenar, orientar, supervisionar e avaliar os cuidados prestados são componentes de uma assistência adequada.

#### **02. Resposta C**

A enfermagem deve promover a continuidade dos cuidados para cada paciente, através de um trabalho personalizado e compreensivo, durante o diagnóstico, tratamento, reabilitação e prevenção de moléstias. Utilizar os profissionais competentes de equipe para planejar, dirigir e avaliar os cuidados dados ao paciente como pessoas, membro de uma família e da comunidade. Prover apoio emocional e psicológico para encontrar as necessidades individuais do paciente e sua família.

#### **03. Resposta C**

Auditoria é a avaliação sistemática e formal de uma atividade, por alguém não envolvido diretamente na sua execução, para determinar se essa atividade está sendo levada a efeito de acordo com seus objetivos.

Auditoria em enfermagem é a avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem, verificada através das anotações de enfermagem no prontuário do paciente e/ou da observação das próprias condições destes.

Dunn e Morgan, de modo sucinto, definem auditoria como sendo "a comparação entre a assistência prestada e os padrões de assistência considerados como aceitáveis";

- Identificar áreas de deficiência em relação à assistência de enfermagem prestada, percebendo-se, por exemplo, defasagem no atendimento da área psíquicoespiritual;
- Fornecer dados para melhoria dos programas de enfermagem;
- Fornecer dados para melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem;
- Obter dados para programação de reciclagem e atualização do pessoal de enfermagem.

#### **04. Resposta D**

Escala diária é também denominada escala de atividades e escala de serviço. Objetiva dividir as atividades de enfermagem, diariamente, de maneira equitativa, entre os elementos da equipe de enfermagem, a fim de garantir que a assistência de enfermagem seja prestada e que se evite sobrecarga para alguns funcionários e ociosidade para outros. O cronograma é a relação da atividade com a data planejada para execução da atividade. A prescrição é uma etapa do processo de enfermagem preconizado na teoria das necessidades humanas básicas.

#### **05. Resposta B**

O líder democrático desenvolve a determinação, a responsabilidade e a criatividade dos membros do grupo: A liderança democrática será mais adequada quando o líder tem por objetivo a autode-



terminação do grupo, o desenvolvimento das habilidades e capacidades de seus membros, a qualidade de desempenho e a interação dos indivíduos do grupo. O grande problema na adoção do estilo democrático é que ocorre a transferência de poder e de influência para outros membros do grupo. Essa equalização de poder é ameaçadora, especialmente para chefes que são técnica ou profissionalmente inseguros e/ou cuja competência profissional é inferior à de seus subordinados. A liderança democrática exige segurança técnica profissional daqueles que dirigem e o compromisso com os direitos humanos dos membros do grupo, com a qualidade das realizações, em lugar da preocupação com o status ou com o próprio poder na organização. O líder autocrático explora e estimula a dependência mediante a satisfação de necessidades evidenciadas pelos liderados, a responsabilidade e a criatividade dos membros do grupo. O líder *laissez* é um líder liberal, que não tenta avaliar ou regular o curso dos acontecimentos, apenas comenta sobre as atividades dos membros, quando perguntado. Nesse tipo de liderança, há liberdade completa para as decisões grupais ou individuais, com a participação mínima do líder.

#### 06. Resposta B

Organograma - indica os órgãos por meio de retângulos, e as relações de autoridade por meio de linhas.

Essas linhas, que ligam os órgãos entre si, indicam as interações formais prescritas. Entretanto, mostram limitações na representação da estrutura, uma vez que o organograma mostra apenas uma dimensão dos muitos tipos de relação que existem entre os elementos ou órgãos de uma organização como, por exemplo, não mostrar o grau de autoridade que determinado superior exerce sobre determinado subordinado.

É importante a elaboração do organograma, pois é difícil visualizar a organização como um todo. Daí a necessidade de um gráfico que mostra de forma imediata os órgãos componentes da organização, o fluxo da autoridade e responsabilidade e as linhas formais de comunicação.

#### 07. Resposta C

O supervisor, antes, visava a obtenção do máximo rendimento dos funcionários, sendo indiferente à necessidade de cada um. Agora, passa a visualizar o ser humano e a se preocupar em compreendê-lo e ajudá-lo a se desenvolver. Desse modo, ao conceito de supervisão foi acrescido o caráter educativo. A fiscalização, utilizada até então como meio para detecção de erros e punição, foi substituída pelo controle e associada à educação. A detecção de erros começou a ser vista como meio para o diagnóstico de situações-problema e para a discussão das soluções adequadas.

#### 08. Resposta C

A escala diária pode ser feita com base no método de prestação de cuidados utilizado na unidade. Esses métodos podem ser:

- Método funcional - a distribuição do atendimento, de acordo com as tarefas, a várias categorias do pessoal de enfermagem.
- Método integral - um ou mais pacientes a uma enfermeira, que prestará cuidados integrais. Designação a esses pacientes, durante um turno de serviço.
- Método do trabalho em equipe - a designação de um grupo formado por alguns elementos da equipe de enfermagem, para dar todo o atendimento durante um tempo de serviço.

#### 09. Resposta A

Regulamento da organização de saúde é o ato normativo de caráter estável, baixado pela administração superior, que regula e amplifica o estatuto, para caracterizar a organização nos seus aspectos fundamentais. O regulamento contém as diretrizes básicas da organização da saúde.



- Regulamento - tem por finalidade estabelecer como deve funcionar a organização, explicitando a sua filosofia, finalidade, abrangência na atuação, estrutura administrativa, atividades que serão desenvolvidas e por quem.
- Norma - é o conjunto de regras ou instituições para fixar procedimentos, métodos, organização, que são utilizados no desenvolvimento das atividades. São leis que definem as ações de enfermagem quanto o quê e como fazê-las; são os princípios da ação.
- Regimento - é um ato normativo aprovado pela administração superior da organização de saúde de caráter flexível, e que contém diretrizes básicas para o funcionamento do serviço de enfermagem. O regimento específico das disposições do regulamento para o serviço, devendo, portanto, estar nele embasado.
- Lei - é a norma em caráter imperativo, imposto ao homem, que implica obrigação de obediência e sanção da transgressão, portanto é o preceito ou norma de direito moral.
- Rotina é o conjunto de elementos que especificam a maneira exata pela qual uma ou mais

**14. Resposta C**

A supervisão é um processo educativo e contínuo, que consiste fundamentalmente em motivar e orientar os supervisionados na execução de atividades com base em normas, a fim de manter elevada a qualidade dos serviços prestados.

**15. Resposta D**

Taylor e seus seguidores tinham como proposta básica o aumento da produção pela eficiência do nível operacional. Para tanto, preconizavam a divisão do trabalho, a especialização do operário e a padronização das atividades e tarefas por eles desenvolvidas. Assim, o operário passava a saber cada vez menos do todo que constituía o seu trabalho, para passar a saber cada vez mais a respeito de cada parte que lhe cabia. Ainda visando o aumento da produção, foram realizados estudos de "tempo e movimento que juntamente com a padronização determinavam como fazer a tarefa e o tempo necessário para a sua execução".

Outro aspecto também valorizado pela administração científica foi o incentivo salarial e o prêmio compatível à produção.

**16. Resposta C**

O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe praticamente, entre outras atividades, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços de assistência de enfermagem.

Acredita-se que o planejamento de assistência de enfermagem é a função que possibilita ao enfermeiro exercer a administração de assistência de enfermagem de forma global, coerente e responsável.

**17. Resposta D**

Teoricamente, a prática da liderança na enfermagem não difere, em essência, de outras áreas. Assim, o conhecimento de como a liderança tem sido percebida por administradores, sociólogos e psicólogos pode auxiliar os enfermeiros em sua reflexão sobre a vivência desses profissionais. Essa reflexão permite ao enfermeiro o reconhecimento que lhe dá condições para propostas alternativas e liberdade para a escolha do caminho a ser seguido, atingindo responsabilidade.

**18. Resposta B**

A educação do funcionário no local de trabalho deve ser um processo que propicie novos conhecimentos, que capacite para a execução adequada do trabalho e que prepare para futuras oportunidades de ascensão profissional, dessa maneira objetivando tanto o conhecimento pessoal como o profissional.

**19. Resposta D**

Na enfermagem, são poucos os enfermeiros que não desenvolvem a função de supervisão, pois, desde os que prestam cuidados diretos aos pacientes até os que chefiam divisões ou serviços de enfermagem, todos, sem maior ou menor complexidade, desenvolvem atividades que visam ao aprimoramento do pessoal de enfermagem e à manutenção de condições necessárias para a prestação de uma assistência eficiente e eficaz. Esses são os objetivos principais da função de supervisão.

**20. Resposta C**

De acordo com o art. 11 da Lei 7.498, de 25/06/86, o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, privativamente, direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e da unidade de enfermagem.

#### 21. Resposta D

Atualmente a enfermagem é considerada uma ciência, porque baseia-se em princípios científicos. O conhecimento científico passa a ser ciência quando se organiza num sistema de proposições demonstradas experimentalmente e que se relacionam entre si. O que caracteriza uma ciência é a indicação clara de seu objeto, sua descrição, explicação e previsão.

A enfermagem, desde seus primórdios, vem acumulando um corpo de conhecimento e técnicas empíricos e hoje desenvolve teorias relacionadas entre si. O objeto da enfermagem é o cuidado prestado ao ser humano no atendimento de suas necessidades básicas. E isso a torna, além de uma ciência, uma arte, pois demanda sensibilidade para o ato de cuidar.

#### 22. Resposta C

O recrutamento funciona como um elo de ligação entre o ambiente externo e a organização, constituindo o primeiro ponto de contato entre o profissional e a instituição. Assim, o ponto de partida para iniciar o recrutamento é o estabelecimento das características necessárias aos candidatos para que determinados objetivos sejam atingidos. Jessup e Jessup consideram este primeiro passo no processo seletivo como o de análise e descrição das atividades para o exercício do cargo ou função vaga.

#### 23. Resposta C

Análise de diploma e currículo. Esse método é colocado essencialmente com uma pré-seleção. Nele também é necessária a definição de pontas de referências e valores comparativos para a realização de análise. Outro pré-requisito é apresentar a carteira de registro do COREN.

#### 24. Resposta A

Comunicação Informal. Faz parte do fluxo de comunicação da organização. Em muitas situações, é inevitável e incontrolável. Não apresenta fluxo determinado, pois surge na interação entre as pessoas nas diversas oportunidades. Além da comunicação informal oral, são comuns as expressões não-verbais, onde mesmo com a ausência da fala há transmissão de mensagens. Segundo Megginson, existem basicamente três formas:

- Linguagem por sinais: alguns sinais, já convencionados mundialmente, substituindo as palavras.
- Linguagem por ações: consiste nos movimentos do corpo.
- Linguagem por objetos: são os itens físicos que transmitem alguma mensagem

Na enfermagem, essas linguagens são comumente utilizadas.

Comunicação diagonal é a que cruza diagonalmente a cadeia de comando de uma organização. Ocorre no relacionamento dos departamentos de linha e de grupos e assessoria, sob a forma de reuniões e relatórios.

#### 25. Resposta E

No Brasil, Horta introduziu, de forma pioneira, uma teoria de assistência de enfermagem, baseada na "Teoria das Necessidades Humanas Básicas", propondo um processo de enfermagem que foi

conceituado como "a dinâmica de ações sistematizadas e interrelacionadas que visa à assistência ao ser humano".

Porém as teorias de enfermagem têm sido utilizadas ainda de forma incipiente em nosso meio, e sua contribuição para a prática de enfermagem se deve mais aos seus pressupostos filosóficos, que têm amortecido a assistência de enfermagem, do que à aplicação de seus processos na íntegra, como vem ocorrendo com a teoria das necessidades humanas de Horta e o autocuidado de Oren.

## **26. Resposta A**

Os enfermeiros têm exercido atividades referentes à administração de materiais em suas unidades de trabalho, sendo responsáveis pela previsão (ato de prever), provisão (fornecimento), organização e controle desses materiais.

Na verdade, tais funções são desempenhadas pelos enfermeiros, devido a estes terem conhecimentos para administrar esses recursos e por serem coordenadores de todas as atividades exercidas nas unidades hospitalares.

O enfermeiro, portanto, coordena as atividades relativas aos materiais, delegando funções de caráter burocrático para os demais membros da equipe de enfermagem e escriturários, tais como: preenchimento de requisição de materiais, controle, guarda, solicitação de conserto e outros.

## **27. Resposta D**

Nas instituições de saúde encontramos freqüentemente formas organizacionais burocráticas. Os serviços de enfermagem seguem o modelo da instituição permitindo a visualização, nas estruturas e dinâmicas desses serviços, de propostas burocráticas. O pessoal de enfermagem passa a ter características profissionais de técnicas especializadas, com comportamentos e posições estrategicamente definidas pelo grupo que detém o poder na organização. A valorização das normas é o enfoque da teoria da burocracia que mais tem influenciado a prática da enfermagem, influência essa que, na verdade, constitui um dos fatores que têm contribuído para uma prática administrativa estanque, baseado em regras e normas absolutas com poucas perspectivas de mudanças.

Percebe-se que a administração na enfermagem sofre o mal de uma disfunção da teoria burocrática.

## **28. Resposta A**

- Conhecimento do sistema como um todo - antecedendo a fase inicial, que é a determinação dos objetivos tendo em vista o prazo desejável, o pré-requisito é partir do conhecimento do sistema como um todo.
- Determinação de objetivos - objetivos são resultados futuros que se pretende atingir. São alvos selecionados que se busca alcançar dentro de um certo espaço de tempo, aplicando-se determinados recursos disponíveis ou possíveis.
- Estabelecimento de prioridades - uma vez determinados os objetivos da organização, com base nas condições ambientais que envolvem e com base no conhecimento das interrelações internas entre os sistemas técnico e social que a compõem, é a vez de estabelecer as prioridades das ações para o alcance dos objetivos propostos.
- Seleção dos recursos disponíveis - com base nas ações consideradas prioritárias para atender metas e objetivos, é primordial que se proceda a um levantamento dos recursos que serão necessários para implementar as ações.
- Estabelecimento do plano operacional - é necessário estabelecer, de antemão, que o planejamento pode ser utilizado sob várias dimensões. Conforme a urgência, estas podem ser classificadas em planejamento estratégico, tático e operacional.
- Planejamento estratégico - Constitui-se de planos de longo alcance, estabelecidos ao nível

mais global. que visam à implantação de estratégias que serão executadas e detalhadas ao nível tático.

- Planejamento tático - constitui-se de planos de média abrangentes, de médio alcance, geralmente do nível técnico. São mais detalhados, traduzem programas que serão realizados para alcançar determinado fim.
- Planejamento operacional - constitui-se plano de curto alcance, tratam de ações atuais de instituição. Basicamente, eles respondem: quem vai fazer o que, quando e onde.
- Desenvolvimento - a fase de desenvolvimento engloba o desenvolvimento do programa, sua aprovação e execução propriamente dita.
- Essa é uma fase que envolverá coordenação. Aqui, o tempo e o espaço disponíveis ocupam uma parte importante. É hora de se colocarem em prática os recursos humanos, físicos e materiais alocados.
- Aperfeiçoamento - Inclui as fases de avaliação e replante junto das ações desenvolvidas após ter sido implementado o plano. Deve ocorrer como um processo permanente e contínuo, paralelamente a cada uma das fases.

### **29. Resposta D**

O custo hospitalar tem aumentado consideravelmente devido à complexibilidade de transmitirmos os procedimentos realizados pelos técnicos da área de saúde em suas especialidades, exigindo materiais modernos para a sua execução junto à clientela.

O produto final das instituições de saúde é a prestação de serviços de saúde aos clientes que recebem ações terapêuticas, que não devem sofrer qualquer interrupção.

Considerando-se esses fatores, pode-se dizer que a administração dos recursos materiais nas instituições de saúde tem como objetivo coordenar todas as atividades necessárias para garantir o suprimento de todas as áreas da organização, ao menor custo possível e de maneira que a prestação de seus serviços não sofra interrupções prejudiciais aos clientes.

### **30. Resposta B**

Os serviços que mais utilizam a área de recursos materiais nas instituições hospitalares são: nutrição e dietética, lavanderia, farmácia e manutenção.

A enfermagem vem se tornando um grande usuário do serviço de materiais nas instituições de saúde, devido ao número crescente de procedimento que exigem o uso de materiais específicos. Portanto, os enfermeiros têm exercitado atividades referentes à administração de materiais em suas unidades de trabalho.

### **31. Resposta E**

As normas e os princípios aplicados nos cuidados com a unidade do paciente visam, principalmente, à prevenção de infecção, como é o caso da limpeza diária, limpeza geral e uso de técnicas assépticas nos procedimentos.

### **32. Resposta A**

O relatório de enfermagem deve mostrar um registro claro e conciso das condições do paciente, do tratamento que ele recebe e das reações ao tratamento. As anotações devem ser claras e inteligentemente formuladas, escritas com letra legível, a fim de facilitar a leitura pelos outros membros da equipe de saúde. Só assim haverá uma boa comunicação da assistência de enfermagem.

### **33. Resposta D**

Quanto à economia de tempo, esforço e material, a enfermagem deve:

- Evitar desperdício de movimentos;
- Planejar o trabalho de modo a evitar idas e vindas desnecessárias;
- Conservar o material limpo e arrumado;
- Observar os princípios de boa postura, não só em relação ao doente, como ao enfermeiro.

#### **34. Resposta D**

A previsão dos materiais se baseia em um levantamento das necessidades da unidade de enfermagem, identificando a quantidade e a especificidade delas.

Não há uma fórmula matemática já estabelecida para se fazer o cálculo do material necessário. Existem alguns cálculos bastante complexos para a previsão de grandes quantidades, que são aplicados nos almoxarifados. Portanto, para se fazer uma previsão, deve-se realizar o diagnóstico situacional da unidade em relação às quantidades e às especificidades.

#### **35. Resposta B**

Os conhecimentos são as informações verbais e as técnicas que o funcionário deve dominar para pertencer, por exemplo, à equipe de enfermagem. As habilidades compreendem o saber fazer e vão desde as aptidões motoras até as intelectuais e interpessoais.

Os processos de desenvolvimento de equipes visam proporcionar a um grupo de funcionários a aquisição de conhecimentos, habilidades e atividades de seu desenvolvimento para prestar melhor assistência aos pacientes. Esta atribuição é privativa do enfermeiro, o que significa que não pode ser delegada a outro profissional. Vide decreto 94.406, de 08/06/87, art. 8º, I, C.

A avaliação da assistência de enfermagem é imprescindível para a melhoria e qualidade na prestação da assistência. Deve ser realizada continuamente para oferecer subsídios ao planejamento da assistência de enfermagem.

#### **36. Resposta D**

A posição ocupada na escala hierárquica do serviço na enfermagem evidencia a importância do serviço na instituição. Assim, quanto mais importante for considerado o SE para o alcance dos objetivos da instituição, mais alto será o escalão administrativo a que estará subordinado. A posição hierárquica normalmente determina também o grau de autoridade e influência, o status e a remuneração do ocupante do cargo.

#### **37. Resposta B**

A supervisão vem sendo caracterizada como uma função administrativa que envolve um processo de orientação contínua de pessoal com a finalidade de desenvolvê-lo e capacitá-lo para o serviço.

#### **38. Resposta A**

É importante a elaboração do organograma, pois é difícil visualizar a organização como um todo, surgindo assim a necessidade de um gráfico que mostre de forma imediata os órgãos componentes da instituição, o fluxo de autoridade e responsabilidade e as linhas formais de comunicação.

#### **39. Resposta A**

Na enfermagem, o elemento supervisor desenvolve, junto aos funcionários, atividades diversificadas como:

- Discussão das convicções, valores e objetivos ao serviço de enfermagem;
- Caracterização da clientela atendida;
- Identificação das necessidades de assistência de enfermagem;
- Planejamento e desenvolvimento das ações de enfermagem segundo os critérios e as prioridades definidas;
- Avaliação das qualidades da assistência de enfermagem prestada;
- Previsão e provimento de recursos humanos, materiais, físicos e orçamentários necessários ao desenvolvimento das atividades de enfermagem;
- Identificação das necessidades de orientação e treinamento dos funcionários;
- Orientação e avaliação dos funcionários durante a execução das atividades;
- Planejamento, execução e avaliação de normas, procedimentos, rotinas e manual de serviços de enfermagem;
- Manutenção de um sistema de informação eficiente;
- Prevenção de situações problemáticas;
- Promoção de integração do pessoal de enfermagem e manutenção de estratégias para sua motivação;
- Estabelecimento, utilização e avaliação de métodos de trabalho.

#### **40. Resposta E**

O conhecimento do perfil da clientela é de fundamental importância para o levantamento das necessidades da assistência de enfermagem a serem prestadas, auxiliando na escolha do método assistencial.

#### **41. Resposta E**

A enfermeira e sua equipe (auxiliares e técnicos de enfermagem) assistem o cliente durante a maior parte do período, tanto no ambulatório como na unidade de internação. Cabe, portanto, a todos a tarefa de transmitir, através das anotações de enfermagem no prontuário, os dados referentes à evolução do seu estado, sinais, sintomas e às reações durante a internação hospitalar ou tratamento ambulatorial.





## Enfermagem em Saúde Pública

**01.** A vigilância epidemiológica tem como principal finalidade:

- A. Tratar os casos de doenças que acometem os trabalhadores locais
- B. Promover reciclagem dos profissionais que atuam na imunização
- C. Promover medidas que incentivem a boa cobertura vacinal
- D. Fazer distribuição dos medicamentos dos programas de tuberculose e hanseníase
- E. Desenvolver ações para evitar o surgimento e a disseminação de doenças infectoparasitárias

**02.** A vacina contra o sarampo deve ser administrada a partir dos:

- A. 3 meses
- B. 5 meses
- C. 6 meses
- D. 9 meses
- E. 12 meses

**03.** Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), define-se saúde como:

- A. Completo estado de saúde mental
- B. Estado de completo bem-estar físico, mental e social
- C. Ausência de doenças ou enfermidades
- D. Prestação global de assistência ao doente acamado
- E. Direito de todas as raças, independente de sexo, religião ou cor

**04.** Com a simples medida de introdução de água de rede de abastecimento, ocorre a imediata melhora do seguinte indicador de saúde:

- A. Mortalidade materna
- B. Morbidade por sarampo
- C. Mortalidade infantil

- D. Letalidade por hanseníase
- E. Morbidade por difteria

**05.** Tendo em vista a interrupção da história natural de um agravo à saúde, a vacinação da população infantil é a atividade denominada:

- A. Proteção específica
- B. Promoção da saúde
- C. Assistência secundária
- D. Controle epidemiológico
- E. Prevenção terciária

**06.** Os soros podem ser usados com finalidade profilática e devem ser administrados o mais precocemente possível, após a exposição de pessoas suscetíveis a determinados agentes infecciosos. A administração dos soros caracteriza imunização:

- A. Artificial
- B. Passiva
- C. Ativa
- D. Total
- E. Natural

**07.** A cólera é uma doença bacteriana, cujo período de incubação é de 1 a 5 dias e seu reservatório comum é o homem. Sua transmissão se dá pela:

- A. Água, urina de rato e alimentos contaminados
- B. Água, alimentos contaminados e fezes dos portadores da doença
- C. Urina de rato, água e fezes dos portadores da doença
- D. Urina de rato, fezes dos portadores da doença e alimentos contaminados
- E. Picada de insetos do gênero Anopheles

**08.** As medicações orais do esquema de quimioterapia antituberculose devem ser administradas em uma só ingestão, de acordo com o seguinte esquema:

- A. Diariamente e, de preferência, em jejum
- B. Em dias alternados e, de preferência, à noite
- C. Diariamente e, de preferência, à noite
- D. Em dias alternados e, de preferência, em jejum
- E. Uma vez por semana

**09.** A vacinação contra a febre amarela é indicada para:

- A. Tabagistas, etilistas sociais e pessoas sedentárias
- B. Viajantes para áreas endêmicas
- C. Crianças menores de 3 meses
- D. Todos os maiores de 60 anos
- E. Toda pessoa que apresenta icterícia

**10.** Qual o principal transmissor da febre amarela urbana?

- A. Barbeiro
- B. Pernilongo vulgaris
- C. Toxoplasma gondii
- D. Aedes aegypti
- E. Pernilongo tropical/silvestre

**11.** No controle da dengue é indispensável à atuação no nível:

- A. Dos roedores
- B. De meio ambiente
- C. Individual
- D. De vertebrados
- E. Coletivos

**12.** A associação de desnutrição com a ocorrência de doenças infecto-contagiosas na infância aumenta a sua gravidade. Uma doença que confirma tal caso é:

- A. Pitíriase versicolor
- B. Exantema súbito
- C. Pediculose
- D. Escabiose
- E. Sarampo

**13.** A saúde como "direito de todos e dever do estado" tem sua base legal sustentada pelos seguintes atos:

- A. Parecer 163/82 e Resolução 04/72
- B. Lei 2.604/55 e Decreto-lei 50.387/61
- C. Lei 7.498/86 e Decreto-lei 94.406/87
- D. Constituição Federal /88 e Lei 8.080/90
- E. Parecer 271/62 e portaria ministerial de 04/ 12

**14.** Das doenças a seguir relacionadas, aquela que se inclui entre as doenças profissionais é:

- A. Nefrite
- B. Hepatite
- C. Poliomielite
- D. Tenossinovite
- E. Encefalite

**15.** A percepção da saúde como direito de cidadania é um dado novo na história da política social brasileira. Nesse contexto, a noção de saúde tende a ser percebida como:

- A. Conjunto de condições coletivas de existência com qualidade de vida
- B. Expressão de decisão e gestão exclusiva do Estado
- C. Visão medicalizada da saúde de forma globalizada
- D. Compreensão da saúde como um estado biológico
- E. Estado de ausência de enfermidade

**16.** As complicações mais comuns do sarampo estão representadas por:

- A. Manchas de Koplik e tosse
- B. Febre e erupção papular
- C. Diarréia e coriza
- D. Conjuntivite e diarréia
- E. Pneumonia e otite média

**17.** O agente etiológico da doença de Chagas é:

- A. Echinococcus granulosus
- B. Plasmodium vivax
- C. Schistosoma mansoni
- D. Treponema pallidum
- E. Trypanosoma cruzi

**18.** No contexto do sistema de vigilância, a investigação epidemiológica tem por finalidade:

- A. Detectar fontes de infecção
- B. Avaliar comportamento endêmico de doenças na população
- C. Fazer um estudo de amostras destinado a consolidar dados
- D. Apoiar os meios de comunicação
- E. Inferenciar características dos casos

**19.** De acordo com as propostas da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), o sistema público de prestação de serviços de saúde deverá dar atendimento:

- A. A nível primário a toda população carente
- B. A nível secundário a toda população, independente da classe econômica
- C. Em todos os níveis (primário, secundário, terciário) a toda população
- D. Dar atendimento em nível terciário a 2% da população
- E. Apenas no nível terciário

**20.** Nos caminhos do direito à saúde, o movimento que assegurou a universalização do acesso aos serviços de saúde, a integração das ações e a unificação dos serviços concretizaram-se através:

- A. Sistema Único de Saúde - SUS
- B. Ações Integradas de Saúde - AIS
- C. Sistema Único Descentralizado da Saúde - SUDS
- D. Programa Nacional de Serviços Básicos da Saúde - PREV-Saúde
- E. Conselho Nacional de Administração da Saúde Previdenciária - CONASP

**21.** Fazem parte da doutrina do Sistema Único de Saúde (SUS), exceto:

- A. Centralização
- B. Universalidade
- C. Equidade
- D. Integralidade
- E. Todas as alternativas anteriores

**22.** Ano em que foi criado pelo Ministério da Saúde o programa nacional de imunizações (PNI), que teve como prioridade o controle da poliomielite, sarampo, difteria, tétano, coqueluche e, subsidiariamente, tuberculose:

- A. 1972
- B. 1973
- C. 1975
- D. 1978
- E. 1980

**23.** Os preceitos do SUS de universalização, integralidade e hierarquização visam à reestruturação do sistema de saúde. Em relação aos cidadãos, estes preceitos implicam a:

- A. Satisfação das necessidades assistenciais no nível primário de atenção à saúde
- B. Comprovação do local de moradia para ter acesso à assistência médica
- C. Contribuição à previdência social para ter acesso à assistência médica
- D. Utilização de diferentes níveis hierarquizados de atenção à saúde

E. Suplementação dos custos dos serviços prestados

**24.** A equidade, um dos princípios do SUS, ainda é uma meta distante no nosso sistema de saúde devido à (ao):

- A. Dificuldade de acesso da maioria da população aos serviços de saúde
- B. Dificil acesso de cidadãos de raça negra à atenção à saúde
- C. Oferta generalizada de serviços de atenção primário
- D. Acesso desigual a medicamentos para tratamento
- E. Acesso amplo a práticas preventivas de saúde

**25.** A ocorrência epidêmica restrita a um espaço extremamente delimitado, como um colégio ou um quartel, é considerada:

- A. Surto endêmico
- B. Surto epidêmico
- C. Epidemia regional
- D. Surto regional
- E. Surto sazonal

**26.** Os principais sintomas da malária são:

- A. Febre, dores pelo corpo, diarreia, falta de apetite e tonteira
- B. Falta de apetite, sensação de cansaço, rigidez de nuca e tremores
- C. Dor abdominal, diarreia, petéquias, tremores e sensação de cansaço
- D. Dor de cabeça, convulsões, sialorréia e petéquias
- E. Tremores, falta de apetite, sensação de cansaço e petéquias

**27.** A malária é uma doença grave provocada por protozoários do gênero Plasmodium que penetram no homem pela picada de mosquitos infectados do gênero Anopheles, sendo sua forma mais grave provocada pelo gênero:

- A. P. falciparum
- B. P. vivax
- C. P. malariae
- D. P. ovale
- E. P. hominins

**28.** Em vacinação de rotina na Unidade Sanitária, as situações que contra-indicam temporariamente a aplicação de vacina em criança é a utilização de corticosteróides ou:

- A. Interrupção do esquema de vacinação
- B. Temperatura acima de 38°C
- C. Ocorrência anterior da doença
- D. Reação intensa à vacinação prévia
- E. Apresentação de estado gripal

**29.** De acordo com o calendário de imunizações, a partir de que idade uma criança deve ser vacinada contra o sarampo e qual a via de administração?

- A. Ao nascer, via IM
- B. Aos 4 anos, via subcutânea
- C. Aos 4 meses, via IM
- D. Aos 12 meses, via subcutânea
- E. Aos 9 meses, via IM

**30.** O controle de diurese é um dos cuidados de enfermagem indicados nos casos de cliente com:

- A. Leishmaniose
- B. Leptospirose
- C. Salmonelose
- D. Mononucleose
- E. Paracoccidioidomicose

**31.** Uma das complicações graves da febre tifóide é a:

- A. Hemoptise persistente
- B. Colecistite aguda

- C. Pielonefrite crônica
- D. Perfuração intestinal
- E. Miocardite bacteriana

**32.** A epidemiologia pode ser definida como:

- A. Ciência que estuda a relação saúde-doença em uma comunidade, analisando a distribuição e os fatores determinantes dos agravos à saúde
- B. Ciência que estuda a mortalidade e sua relação com as zoonoses
- C. Serviço ambulatorial que fiscaliza e determina as vacinas que devem ser aplicadas no esquema básico
- D. Estudo das morbidades e mortalidades evidenciadas no momento de uma comunidade
- E. Prática de saúde pública em que os profissionais fiscalizam as condições sociais e ambientais da população

**33.** Em uma localidade afastada do centro da cidade, não se faz a coleta do lixo. Visitando a comunidade, um agente de saúde pública explicou a melhor maneira de eliminar o problema, para não haver propagação de doenças, nem poluição do ambiente. Tal agente sugeriu que essa comunidade procedesse, com o lixo, da seguinte maneira:

- A. Queimando-o na rua
- B. Despejando-o no rio
- C. Embrulhando-o em jornal
- D. Enterrando-o no quintal
- E. Espalhando-o em um valão

**34.** O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem foi aprovado pela Resolução:

- A. COFEN 51, de 24/03/71
- B. COFEN 159, de 19/04/93
- C. COFEN 160, de 12/05/93
- D. COFEN 173, de 21/06/94
- E. COFEN 189, de 25/03/96

**35.** Nas viroses eruptivas, aquela que se caracteriza pelas manchas de Koplik é:

- A. Meningite
- B. Hepatite
- C. Rubéola
- D. Sarampo
- E. Parvovirose

**36.** A tuberculose é considerada um problema de saúde pública, pois:

- A. Ainda é muito freqüente no Brasil e é uma doença contagiosa
- B. Apresenta distribuição uniforme pelo Brasil
- C. Tem alta incidência nas camadas mais abastadas
- D. É tratada somente pela rede pública de saúde
- E. Não possui tratamento medicamentoso

**37.** O HIV, agente etiológico da AIDS, é usualmente transmitido por quaisquer meios que incluam contato com esperma e sangue. Outro mecanismo de transmissão da referida doença é:

- A. Através de artrópodes
- B. Pela ingestão de água contaminada
- C. Através da convivência habitacional
- D. Da mãe para o filho durante a gravidez
- E. Pela ingestão de alimentos contaminados

**38.** Uma das doenças cuja vacinação no primeiro ano de vida está indicada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI):

- A. Tifo
- B. Tétano
- C. Malária
- D. Meningite
- E. HIV

**39.** As vacinas contra o sarampo, antes de serem despejadas na rede de esgoto, deverão sofrer o seguinte processo de inativação:

- A. Exposição à luz solar por 2 horas
- B. Autoclavação a 125°C
- C. Congelamento a -1°C
- D. Ebulição por 10 minutos
- E. Não é necessária inativação

**40.** O trabalho de um enfermeiro na prevenção da infecção hospitalar pós-operatória deve basear-se na classificação das cirurgias pelo potencial de contaminação. De acordo com esta classificação, são consideradas operações contaminadas:

- A. Cirurgias de reto e ânus com pus
- B. Feridas traumáticas limpas
- C. Histerectomias abdominais
- D. Cirurgia de catarata
- E. Neurocirurgia

**41.** A coqueluche é uma doença infecciosa aguda bacteriana comum na infância e altamente contagiosa. O período de incubação é, em média, de:

- A. 1 dia
- B. 2 dias
- C. 3 dias
- D. 5 dias
- E. 7 dias

**42.** Raiva ou hidrofobia é uma doença fatal, cujo vírus é também encontrado em mamíferos selvagens ou domésticos, como o cão e o gato. Esse vírus, quando presente na saliva dos animais contaminados, pode penetrar no organismo do homem e se instalar no sistema:

- A. Nervoso
- B. Urinário
- C. Digestivo
- D. Circulatório
- E. Muscular

**43.** A sífilis congênita é uma doença infecciosa transmitida ao feto pela gestante infectada pelo:

- A. *Toxoplasma gondii*
- B. *Trypanosoma cruzi*
- C. *Treponema pallidum*
- D. *Trichomonas vaginalis*
- E. *Plasmodium vivax*

**44.** Na profilaxia da poliomielite, a via de administração da vacina Sabin é:

- A. Oral
- B. Intramuscular
- C. Intradérmica
- D. Endovenosa
- E. Intra-articular

**45.** O tétano neonatal ainda tem sido causa de mortalidade infantil. Para se evitar esta doença em recém-natos, recomenda-se aplicar vacina antitetânica em:

- A. Meninos com idade entre 7 e 18 anos de idade
- B. Mulheres a partir do quinto mês de gravidez
- C. Crianças a partir do terceiro dia de vida
- D. Crianças a partir do segundo mês de vida
- E. Adultos recém-acidentados

**46.** A raiva humana é uma doença que mata em 100% dos casos. Por isso, a principal medida preventiva que promove maior segurança às pessoas é:

- A. Uso de soro anti-rábico, sempre, nas pessoas agredidas por cães
- B. Vacinação de pessoas agredidas por animais
- C. Vigilância permanente do animal agressor
- D. Vacinação em massa de cães e gatos

E. Uso de mordação nos animais

**47.** Num exame da cavidade oral, observou-se a presença de placa branco-acinzentada, ocupando as amígdalas e áreas da faringe. Diante deste quadro, podemos suspeitar de:

- A. Angina de Ludwig
- B. Gonococcia
- C. Difteria
- D. Sarampo
- E. Sífilis

**48.** Criança, 6 meses, foi levada pelos pais à unidade de saúde com queixa de pouca urina na fralda. Ao exame físico apresenta-se emagrecida, fontanela deprimida e olhos encovados. Os pais relatam diarreia e informam morar em uma área sem rede de esgoto. Em cima dos sinais e sintomas o lactente apresenta-se com:

- A. Verminose
- B. Desidratação
- C. Infecção urinária
- D. Infecção respiratória
- E. Meningite

**49.** A vacina BCG tem comprovado a sua eficácia no combate à meningite tuberculosa. Entretanto, ela não é recomendada às crianças na seguinte condição:

- A. Menores de 1 mês
- B. Em uso de aspirina e vitaminas
- C. Com peso inferior a 2.000 gramas
- D. Com resultado de PPD não reator
- E. Imunizadas no mesmo dia com anti-sarampo

**50.** A vacina tríplice (DTP) é aplicada no primeiro ano de vida em 3 doses. A dose de reforço deverá ser dada:

- A. Um ano após a aplicação da primeira dose
- B. Um ano após a aplicação da terceira dose
- C. Seis meses após a aplicação da terceira dose

D. Três meses após a aplicação da terceira dose

E. Dois anos após a aplicação da primeira dose

**51.** O período de incubação da difteria, em dias, varia em torno de:

- A. 2 a 5
- B. 5 a 9
- C. 12 a 15
- D. 2 a 15
- E. 15 a 21

**52.** Na profilaxia da coqueluche, a via de administração da vacina é:

- A. Subcutânea
- B. Intravenosa
- C. Intradérmica
- D. Intramuscular
- E. Oral

**53.** O calendário vacinal no município do Rio de Janeiro está incluindo a vacina contra hepatite B imediatamente após o nascimento. O local de aplicação nos recém-nascidos é no músculo denominado:

- A. Vasto lateral
- B. Glúteo c. Deltóide
- C. Quadríceps
- D. Gastrocnêmio

**54.** A vacina antipólio oral, para ter eficácia, deve ser conservada, a nível local, numa temperatura entre:

- A. + 8° e + 10°C
- B. + 2° e + 8° C
- C. - 2° e - 4°C
- D. - 4° e - 8° C
- E. 0° e + 2°C



**55.** A moléstia infecciosa produzida pelo *Treponema pallidum* denomina-se:

- A. Cancro mole
- B. Sífilis
- C. Linfogranuloma venéreo
- D. Donovanose
- E. *Gardenerella vaginalis*

**56.** Cancro mole é uma afecção puramente de transmissão sexual. O seu agente etiológico é um pequeno cocobacilo Gram-negativo, denominado:

- A. *Treponema pallidum*
- B. *Gardenerella vaginalis*
- C. *Cândida albicans*
- D. *Haemophilus ducreyi*
- E. *Trichomonas vaginalis*

**57.** A disenteria bacilar tem como agente etiológico a:

- A. *Salmonella*
- B. *Taenia*
- C. *Ancylostoma*
- D. *Shigella*
- E. *Campylobacter*

**58.** O nome mais antigo e vulgar da hanseníase é:

- A. Lepra
- B. Gripe
- C. Tuberculose
- D. Tifo
- E. Malária

**59.** O sarampo é uma doença exantemática aguda de etiologia virótica e muito contagiosa. Sua transmissibilidade se dá por:

- A. Fezes e urina
- B. Sangue e líquido
- C. Erupções cutâneas

D. Escamação de pele

E. Secreções do nariz e garganta

**60.** A leptospirose é uma doença infecto-contagiosa causada pela *Leptospira interrogans*. A transmissão desse microrganismo se dá pela(o):

- A. Secreção
- B. Saliva
- C. Sangue
- D. Fezes
- E. Urina

**61.** Os menores agentes patogênicos são denominados:

- A. Protozoários
- B. Metazoários
- C. Bactérias
- D. Vírus
- E. Fungos

**62.** A enfermidade transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* é:

- A. Febre amarela
- B. Blastomicose
- C. Tifo
- D. Hepatite
- E. Dengue

**63.** Uma das medidas preventivas no controle da esquistossomose mansônica é a(o):

- A. Prevenção com uso de botas de cano longo quando da exposição à água contaminada
- B. Isolamento nas primeiras 24 horas, após o caso ser conhecido e administrado antibiótico
- C. Imunização dos contatos até 48 horas do resultado laboratorial



- D. Coleta de duas amostras de sangue com intervalo de 24 horas
- E. Isolamento por 40 dias, para eliminar a capacidade viral do agente

**64.** O terremoto na Cidade do México provocou grandes danos materiais e humanos. Preocupados com o rompimento das tubulações de água e esgoto, os governantes recomendaram que a população fervesse a água, como medida simples e eficiente para se prevenir, principalmente, contra:

- A. Tétano
- B. Sarampo
- C. Meningite
- D. Tuberculose
- E. Febre tifóide

**65.** O sistema de defesa que o organismo utiliza para impedir a invasão ou multiplicação de agente infeccioso denomina-se:

- A. Reserva
- B. Resistência
- C. Imunidade
- D. Patogenicidade
- E. Complemento

**66.** Para evitar o risco de comunicação da água, o poço deve distar cerca de 15 metros da fossa e se localizar:

- A. Em plano mais baixo
- B. Em plano mais alto
- C. No mesmo plano
- D. Em qualquer plano
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**67.** As medidas de saneamento básico favorecem a saúde do homem, proporcionando:

- A. Remoção adequada dos dejetos
- B. Remoção do lixo
- C. Tratamento do lixo

- D. Fornecimento de água tratada
- E. Todas estão corretas

**68.** O paciente portador de meningite meningocócica deve permanecer em isolamento do tipo:

- A. Contato
- B. Digestivo
- C. Respiratório
- D. Protetor
- E. Total

**69.** Os portadores crônicos de febre tifóide eliminam bactérias do gênero *Salmonella* por via:

- A. Urinária
- B. Digestiva
- C. Respiratória
- D. Lacrimal
- E. Todas estão corretas

**70.** O bacilo de Koch causa a:

- A. Hanseníase
- B. Tuberculose
- C. Difteria
- D. Coqueluche
- E. Febre tifóide

**71.** Há suspeita de poliomielite quando ocorre:

- A. Paralisia geral da musculatura voluntária
- B. Paralisia geral da musculatura involuntária
- C. Paralisia flácida de início súbito
- D. Paralisia dos movimentos respiratórios
- E. Os itens A e B estão corretos e C errado

**72.** O ser humano que não possui resistência contra determinado agente patogênico é conhecido por:

- A. Suscetível
- B. Comunicante
- C. Contato
- D. Mórbido
- E. Infectado

**73.** A presença, no meio ambiente, de elementos que prejudicam a saúde da comunidade, denomina-se:

- A. Ecologia
- B. Revolução industrial
- C. Poluição
- D. Topografia
- E. Geografia

**74.** A lavagem das mãos antes das refeições e a ingestão de água filtrada pelas crianças são orientações importantes que o enfermeiro deverá dar às mães, com vistas à profilaxia da:

- A. Ascaridíase
- B. Varíola
- C. Tuberculose
- D. Teníase
- E. Mononucleose

**75.** A sigla BCG significa:

- A. Boa Carga Genética
- B. Bacilo de Calmette-Guérin
- C. Bacilo de Carlos Guerra
- D. Bacilo de Conduta Genética

**76.** A vacina aplicada nos postos de saúde, aos cães e gatos, tem por finalidade prevenir a:

- A. Buba
- B. Toxoplasmose
- C. Raiva

- D. Gripe
- E. Úlcera

**77.** A vacina que rotineiramente se aplica no período pré-natal é:

- A. BCG
- B. Tríplice viral
- C. Tríplice bacteriana
- D. Antitetânica
- E. Febre amarela

**78.** São doenças causadas por bactérias:

- A. Rubéola, tétano, sífilis
- B. Sarampo, caxumba, varicela
- C. Poliomielite, tétano, pneumonia
- D. Tétano, sífilis, gonorréia
- E. Tétano, varíola, varicela

**79.** Na visita domiciliar o (a) visitador(a) deve:

- A. Limitar-se ao atendimento que foi solicitado
- B. Seguir corretamente o planejamento que foi elaborado
- C. Atender às necessidades observadas na família
- D. Improvisar a sua atuação
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

**80.** A imunidade natural pode ser adquirida por meio de:

- A. Vacinas
- B. Leite materno
- C. Anticorpos
- D. Antibióticos
- E. Soro

**81.** O tratamento dispensado ao leite para torná-lo apropriado ao consumo é chamado de:

- A. Congelação
- B. Pasteurização
- C. Esterilização
- D. Desinfecção
- E. Calcinação

**82.** A ocorrência habitual de uma doença ou a presença permanente de um agente infeccioso em determinada área geográfica é denominada:

- A. Epidemia
- B. Surto
- C. Endemia
- D. Infestação
- E. Pandemia

**83.** A vacina tríplice bacteriana imuniza contra as seguintes doenças:

- A. Rubéola, tétano, tifo
- B. Varíola, rubéola, difteria
- C. Tétano, coqueluche, difteria
- D. Sarampo, poliomielite, tifo
- E. Poliomielite, sarampo, coqueluche

**84.** Dentre as doenças transmitidas pelos roedores destaca-se:

- A. Hepatite
- B. Malária
- C. Tétano

**85.** São vetores na transmissão da febre tifóide:

- A. Percevejos
- B. Mosquitos
- C. Morcegos
- D. Moscas
- E. Barbeiros

**86.** A ancilostomíase é causada pelo seguinte agente:

- A. *Strongyloides stercoralis*
- B. *Wuchereria bancrofti*
- C. *Ascaris lumbricoides*
- D. *Necator americanus*
- E. *Heterophyes heterophyes*

**87.** Saneamento básico, educação sanitária, fervura e/ou filtragem da água e proteção dos alimentos contra as moscas, entre outros, são cuidados básicos na prevenção da:

- A. Amebíase
- B. Herpes simples
- C. Gripe
- D. Toxoplasmose
- E. Ceratoconjuntivite

**88.** A sarna é uma infestação cutânea e o seu sinal clássico é o intenso prurido que ocorre principalmente à noite devido ao aumento de temperatura corporal. O ácaro responsável por esta infecção é o:

- A. *Pediculus capitis*
- B. *Cimex hemipterus*
- C. *Phthirus pubis*
- D. *Sarcoptes scabiei*
- E. *Panstrongylus megistus*

**89.** O hospedeiro intermediário da *Taenia solium* é o:

- A. Boi
- B. Porco
- C. Homem
- D. Carneiro

**90.** O período de incubação da coqueluche está compreendido entre:

- A. 2 a 5 dias

- B. 7 a 10 dias
- C. 12 a 15 dias
- D. 17 a 20 dias
- E. 22 a 25 dias

**91.** O trismo e riso sardônico são características do indivíduo com:

- A. Meningite
- B. Tétano
- C. Difteria
- D. Raiva
- E. Poliomielite

**92.** As doenças sexualmente transmissíveis são mais comuns nos adultos. Assinale o item que só contém essas doenças:

- A. Sífilis, gonorréia e cancro mole
- B. Sífilis, blenorragia e sarampo
- C. Sarampo, AIDS e sífilis
- D. Sífilis, blenorragia e tuberculose
- E. AIDS, sífilis e hanseníase

**93.** A vacina oral contra a poliomielite é do tipo:

- A. Cultura de bacilo
- B. Vírus selvagens
- C. Vírus atenuado
- D. Neurotoxinas
- E. Toxinas

**94.** A asbestose é uma pneumopatia relacionada à exposição à seguinte substância:

- A. Chumbo
- B. Benzeno
- C. Amianto
- D. Mercúrio
- E. Cloro

**95.** São doenças que exigem isolamento respiratório, exceto:

- A. Meningococcemia
- B. Rubéola
- C. Sarampo
- D. Tuberculose pulmonar com escarro positivo
- E. Estafilococcia

**96.** Numa comunidade fechada, o lixo considerado séptico deve passar por um processo de:

- A. Incineração
- B. Enterramento
- C. Desinfecção
- D. Desinfestação
- E. Esterilização

**97.** O período de incubação da blenorragia varia em torno de:

- A. 1 a 2 dias
- B. 3 a 8 dias
- C. 10 a 20 dias
- D. 20 a 30 dias
- E. 45 a 60 dias

**98.** Um cuidado importante na administração do soro antitetânico (SAT), em paciente portador de tétano, é:

- A. Usar seringa de tuberculina
- B. Realizar teste de sensibilidade
- C. Aplicar o soro fracionado
- D. Aplicar medicação miorrelaxante

**99.** Para o diagnóstico da sífilis é usado o seguinte teste:

- A. Mantoux
- B. Mitsuda
- C. VDRL

- D. Swab
- E. Guerreiro-Machado

**100.** A meningite dos tipos meningocócica e meningococcemia é uma doença contagiosa, cuja transmissão se faz mais freqüentemente através:

- A. De gotículas de muco e saliva
- B. De seringas mal esterilizadas
- C. De objetos contaminados
- D. De fezes e urina do doente
- E. Todas estão corretas

**101.** O botulismo é uma:

- A. Endemia
- B. Incubação
- C. Intoxicação
- D. Infestação
- E. Epidemia

**102.** A tuberculose transmite-se através de:

- A. Contato direto com o paciente em qualquer fase da doença
- B. Contato indireto com utensílios domésticos utilizados pelo paciente
- C. Ingestão de água e alimentos contaminados por secreção
- D. Gotículas de Flügge de paciente bacilífero positivo
- E. Convivência prolongada com indivíduo tuberculoso

**103.** A cicatriz vacinal da BCG evolui na seguinte ordem:

- A. Crosta, pústula, pápula, vesícula e mácula
- B. Mácula, pápula, vesícula, pústula e crosta
- C. Mácula, pápula, crosta, vesícula e pústula
- D. Pápula, mácula, pústula, crosta e vesícula
- E. Vesícula, crosta, pápula, pústula e mácula

**104.** Dentre as ações profiláticas contra a malária, destaca-se a seguinte medida:

- A. Combate a ratos
- B. Incineração do lixo
- C. Destruição dos mosquitos
- D. Exterminação dos mosquitos
- E. Dedetização contra baratas

**105.** Cardiopatia, cegueira e aborto podem ser atribuídos ao fato de ter sido a mulher grávida acometida de:

- A. Varicela
- B. Hepatite
- C. Rubéola
- D. Poliomielite

**106.** Como prevenção da leishmaniose visceral podemos destacar a seguinte medida:

- A. Prevenção de água potável
- B. Cozimento dos alimentos
- C. Aplicação de inseticida
- D. Vacinação de rotina
- E. Remoção do lixo

**107.** A situação que constitui contra-indicação absoluta para administração da vacina DTP é:

- A. Desnutrição
- B. Estado febril
- C. Infecção respiratória
- D. Quadro neurológico grave
- E. Gripe

**108.** No combate à febre tifóide, os dois medicamentos que se destacam são:

- A. Ampicilina e cloranfenicol
- B. Hidrazida e etambutol
- C. Canamicina e gentamicina
- D. Estreptomicina e penicilina

E. Vancomicina e neomicina

**109.** A leitura do teste de PPD deve ser feita, de preferência:

- A. 3 dias após a aplicação
- B. 5 dias após a aplicação
- C. 9 dias após a aplicação
- D. 15 dias após a aplicação
- E. Um mês após a aplicação

**110.** As principais causas da gastroenterite estão relacionadas à:

- A. Vacinação incompleta e ao desmame precoce
- B. Pobreza e falta de assistência médica
- C. Baixa renda e alimentação inadequada
- D. Alimentação deficiente e falta de higiene
- E. Presença de cães no domicílio

**111.** A vacina contra o sarampo possui a seguinte composição:

- A. Bactérias vivas atenuadas
- B. Vírus vivos atenuados
- C. Bactérias mortas
- D. Vírus inativados
- E. Protozoários vivos

**112.** Os cuidados proporcionados à gestante pela unidade sanitária têm como objetivo principal:

- A. Orientá-la quanto à alimentação adequada
- B. Orientá-la quanto aos cuidados relativos à estética corporal
- C. Fazer com que a criança cresça normalmente
- D. Fazer com que a gestante dê à luz um filho sadio
- E. Nenhuma das alternativas anteriores

## **Saúde Pública**

### **Respostas**

#### **01. Resposta E**

Vigilância epidemiológica é o conjunto de atividades que proporcionam a informação indispensável para conhecer, detectar ou prever qualquer mudança que possa ocorrer nos fatores condicionantes do processo saúde-doença com a finalidade de recomendar, oportunamente, as medidas preventivas e de controle das doenças. São funções da vigilância epidemiológica:

- Coleta de dados;
- Processamento dos dados;
- Análise e interpretação dos dados processados;
- Recomendação das medidas de controle apropriadas;
- Promoção das ações de controle indicadas;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgação de informações pertinentes.

#### **02. Resposta E**

A vacina do sarampo é produzida pelo vírus vivo do gênero morbilivirus, da família Paramyxoviridae, cultivado em substrato celular de fibroblasto de embrião de galinha. A prevenção é feita através de vacina eficiente e inócua, aplicada por via subcutânea 0,5mL, em crianças com 1 ano de idade, por ocasião da aplicação da vacina tríplice viral (contra sarampo, rubéola e caxumba). É feito um reforço também com a tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) dos 4 aos 6 anos de idade. O vírus é eliminado pela nasofaringe.

#### **03. Resposta B**

Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença (OMS).

É direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços, para sua promoção, proteção e recuperação (Art. 196 da Constituição Brasileira, 1998).

#### **04. Resposta C**

O coeficiente de mortalidade infantil é um dos índices mais sensíveis das condições de saúde de uma população. Neste caso a redução deve-se à minimização do impacto das doenças diarreicas agudas nesta faixa etária.

A mortalidade infantil no Brasil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. Na grande maioria as mortes podem ser evitadas quando a população possui acessos aos programas de saúde (imunização, diarreia, desidratação), além de água potável e higiene de uma forma geral.

#### **05. Resposta A**

Na prevenção primária, medidas de promoção da saúde e proteção específica são propostas para coibir a interação de fatores que romperiam o equilíbrio agente suscetível e ambiente (homeostasia).

As medidas de promoção da saúde são direcionadas a coibir a influência dos fatores de risco na saúde da população em geral, como o tratamento da água e a destinação correta do lixo. Na proteção específica, as ações são direcionadas para riscos específicos, identificados como vacinação e controle de vetores.

#### **06. Resposta B**

A imunização passiva é o procedimento que visa proteger o indivíduo contra determinada doença por meio da administração de anticorpos (imunoglobulinas) previamente formadas, após contato com agente infectante.

#### **07. Resposta B**

A cólera é uma doença infecciosa, aguda e contagiosa caracterizada por forte diarreia, que leva à depleção de fluido, cólicas e colapso. Após 5 ou 6 dias em que a pessoa foi infectada, começa a diarreia com evacuação violenta que, ao final, se reduz praticamente a mucosidade e água; começam em seguida os vômitos e depois o choque; a pele perde a elasticidade, ocorrem câimbras, os olhos tornam-se fundos e a voz enfraquece. Com a perda constante de água, a sede torna-se aguda, o pulso acelera e esmaece e a pressão sangüínea cai. São necessários cuidados médicos urgentes. É causada pela bactéria *Vibrio cholerae*, que invade os intestinos e pode se propagar pela água contaminada. A enfermidade alcança maior extensão em climas quentes e úmidos. As vacinações oferecem uma proteção parcial; a melhor prevenção é o cuidado rigoroso com alimentos e bebidas (principalmente água, moluscos e alimentos crus).

#### **08. Resposta A**

O tratamento tuberculostático com doses orais diárias de isoniazida, rifampicina e pirazinamida (acrescidas de etambutol em alguns casos) por pelo menos 6 meses geralmente cura a tuberculose.

O cliente com micobacteriose atípica ou tuberculose resistente aos fármacos pode necessitar de agentes de segunda linha, como capreomicina, estreptomicina, ácido-para-aminossalicílico, pirazinamida e cicloserina.

#### **09. Resposta B**

A principal medida de controle é a imunização de todas as pessoas maiores de 9 meses de idade que estejam expostas à infecção, por residir, trabalhar ou viajar para áreas endêmicas. Diante da gravidade da doença e da impossibilidade de prever sua aparição, é conveniente considerar a vacina nos programas de imunização sistemática para as crianças de todas as regiões em que há transmissão da moléstia.

#### **10. Resposta D**

Epidemiologicamente, a febre amarela é dividida em urbana e silvestre. A diferenciação entre as duas é definida apenas pelo vetor. A forma silvestre é transmitida principalmente entre macacos, por mosquitos do gênero *Haemagogus*, e o homem infecta-se quando penetra nesse ecossistema. A forma urbana tem como vetor principal o *Aedes aegypti* e é mantido através da transmissão homem – mosquito – homem.

#### **11. Resposta B**



A principal medida de prevenção utilizada atualmente é o combate ao vetor no meio ambiente, uma vez que não há vacinas aprovadas para uso em massa. O combate do vetor é feito por meio de:

- Educação da população para eliminação de possíveis reservatórios de água limpa, que servem como criadouros para o mosquito e não têm utilidade (por exemplo: pneus velhos, depósitos plásticos, vasos etc.);
- Aplicação de larvicida em depósitos de água que possam servir de locais para a proliferação do vetor;
- Em caso de epidemias, a dispersão aérea ou nebulização de inseticidas apropriado para a eliminação do mosquito adulto é necessária.

## **12. Resposta E**

No sarampo medidas de prevenção a esta doença cuja população de risco são crianças de 0 a 4 anos de idade é o combate à desnutrição, e a outra é a vacinação. A transmissão se dá pelas secreções oronasais.

## **13. Resposta D**

A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

## **14. Resposta D**

Na tenossinovite os tendões da parte de trás da mão e do braço que movem os dedos e o pulso ficam envolvidos em bainhas. As partes internas dessas bainhas podem ficar inflamadas por causa de um esforço excessivo, provocando dor e estalos ao se fazer movimentos. A condição é comum nos jovens cujo trabalho requer um movimento excessivo do pulso e da mão. Também é comum nos jardineiros. O pulso deve ser imobilizado com gesso ou emplastro durante três semanas, e o uso excessivo dos dedos deve ser evitado por dois meses.

## **15. Resposta A**

O movimento pela saúde, enquanto qualidade de vida, está bastante marcado pela capacidade de resposta do Estado às demandas sociais, através de suas políticas públicas. Assim, os projetos de redução do estado que apontam seu suposto excesso de tamanho e sua suposta ineficiência marcaram as discussões realizadas na 10ª Conferência Nacional de Saúde (CNS). Os participantes discutiram os projetos, as políticas e a articulação entre as diferentes instâncias do poder público.

## **16. Resposta E**

Sarampo é uma doença altamente contagiosa (muito fácil de passar de uma pessoa para outra) que causa febre alta, tosse e manchas pelo corpo todo. Às vezes, as crianças com sarampo apresentam complicações como infecção no ouvido (otite), pneumonia e encefalite (infecção do sistema nervoso central), que podem levar a seqüelas graves e até mesmo à morte. Nos dias de hoje,

o sarampo ainda mata 1 milhão de crianças e 42 milhões de crianças ainda são infectadas por ano em todo o mundo. Sarampo é uma doença que mais mata dentre aquelas que são facilmente preveníveis através das vacinas.

#### **17. Resposta E**

*Trypanosoma cruzi* é um protozoário flagelado. A transmissão é feita através das fezes dos insetos hemípteros, como *Triatoma infestans*, *Panstrongilus megistus* e *Rhodnius prolixus*, popularmente conhecidos como barbeiro ou chupanças. Esses insetos são hematófagos (alimenta-se de sangue). Ao picarem o homem, evacua, eliminando com as fezes o *Trypanosoma cruzi*, que, uma vez na pele humana, encontrando solução de continuidade, penetra no organismo, atingindo a circulação sanguínea.

#### **18. Resposta A**

A epidemiologia é uma área do conhecimento que agrega saberes de outras ciências, como a história, estatística, sociologia, biologia e outras, para a compreensão do processo saúde / doença na comunidade. Através do método epidemiológico analisam-se a distribuição, os fatores determinantes, a prevalência, a incidência e a probabilidade de ocorrência do processo saúde/doença na comunidade.

#### **19. Resposta C**

A 8ª CNS foi considerada um divisor de águas no movimento sanitário. Com ampla participação de profissionais de saúde e usuários, dentre outros, constituiu-se no maior fórum de debates sobre a situação de saúde do país e seu relatório serviu de base para a proposta de reestruturação do sistema de saúde brasileiro, que deveria ser defendida na constituinte.

Entre as propostas constantes no relatório constam os conceitos ampliados de saúde, entendidos como resultante das condições de vida, alimentação, lazer, acesso e posse da terra, transporte, emprego, moradia. De acordo com o relatório, saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas. Além disso, a saúde é colocada como direito de todos e dever do Estado.

#### **20. Resposta A**

O sistema de saúde como hoje está configurado é o resultado da conquista decorrente de debates intensos entre os diversos segmentos sociais marcados por diferentes interesses dos atos sociais envolvidos na área de saúde. Foi a partir da década de 1980, no bojo das discussões pela abertura política, que os debates tornaram-se mais democráticos. Um dos marcos dessas mudanças no contexto de saúde foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que reafirmou a saúde como direito do cidadão e dever do Estado.

#### **21. Resposta A**

Princípios doutrinários do SUS: Universalidade, Equidade, Integralidade.

Os gestores do SUS são as entidades encarregadas de fazer com que o SUS seja implantado e funcione adequadamente dentro das diretrizes doutrinárias, da lógica organizacional e seja operacionalizada dentro dos princípios.

#### **22. Resposta B**

O Ministério da Saúde (MS) criou em 1973 o Programa Nacional de Imunização (PNI), que teve como prioridade o controle da poliomielite, sarampo, difteria, tétano, coqueluche e, subsidiariamente, tuberculose, mediante a imunização sistemática da população exposta a estas doenças. Contudo, as coberturas vacinais de rotina ainda deixam muito a desejar, pois atingem menos de 50% das crianças com menores de 1 ano (grupo prioritário do PNI). Para ampliar a cobertura vacinal na faixa etária mais suscetível, a estratégia utilizada é a campanha de imunização, que visa à vacinação em massa de uma população.

### **23. Resposta D**

A atenção à saúde, que encerra todo o conjunto de ações levadas a efeito pelo SUS, em todos os níveis de governo, para o atendimento das demandas pessoais e das exigências, em que as atividades são dirigidas às pessoas, individual ou coletivamente, e que prestara no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar; - as relações e as condições sanitárias nos ambientes de vida e de trabalho, o controle de vetores e hospedeiros e a operação de sistema de saneamento ambiental; - o das políticas externas ao setor social que interferem nos determinantes sociais do processo saúde - doenças da coletividade, ao emprego, à habilitação, à educação, ao lazer e a disponibilidade e qualidade dos alimentos.

Nos três campos referidos, enquadra-se, então, todo o espectro de ações compreendidas nos chamados níveis de atenção à saúde, representados pela promoção, proteção e recuperação, nos quais deve ser sempre priorizado o caráter preventivo.

### **24. Resposta A**

A equidade é ainda uma meta distante devido à dificuldade de acesso da maioria da população aos serviços de saúde. Nesse contexto, podemos definir saúde como resultado das condições dignas de vida, representadas pelo acesso à boa alimentação, transporte, habilitação digna, trabalho, lazer, assistência à saúde, educação, entre outros.

### **25. Resposta B**

Epidemia é o aumento do número de casos de uma determinada doença transmissível. Quando se refere a um espaço delimitado, chama-se surto epidêmico.

### **26. Resposta A**

O período de incubação é de 11 a 17 dias para o *Plasmodium vivax*, 21 a 28 dias para o *Plasmodium malariae* e de 8 a 12 dias para o *Plasmodium falciparum*.

Após a incubação surgem sintomas como mal-estar, falta de apetite, suores e febre baixa. Em cerca de 3 dias a doença entra na fase aguda, com febre contínua (39 a 41° C), manifestações digestivas e prostração.

Na malária causada pelo *Plasmodium vivax* ocorre a chamada febre terçã benigna, com intervalos de 24 a 48 horas.

O *Plasmodium falciparum* causa a febre terçã maligna, cujos acessos ocorrem a cada 24 e 48 horas.

O *Plasmodium malariae* causa a febre quartã, em que os acessos febris ocorrem a cada 72 horas.

### **27. Resposta A**

O *Plasmodium falciparum* causa a febre terçã maligna, cujos acessos ocorrem a cada 24 e 48 horas. É dita maligna por causa de complicações intercorrentes, como alterações cerebrais que levam ao estado de coma (perda de consciência).

**28. Resposta B**

Crianças que têm alguma deficiência no seu sistema imunológico ou que apresentem alergia (que pode causar uma reação séria chamada anafilática) a algum componente da vacina não devem ser vacinadas contra sarampo, caxumba e rubéola. Em crianças que apresentem febre acima de 38° C na hora da vacina deve ser adiada a vacinação até que estejam recuperadas. Crianças que tomaram outras vacinas devem esperar três semanas para tomar a tríplice viral.

**29. Resposta D**

A vacina anti-sarampo compõe a tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), devendo ser aplicada aos 12 meses por via subcutânea, quantidade de dose 0,5mL. As reações adversas são: febre, erupção cutânea de curta duração, ocorrendo habitualmente entre o quinto e o décimo segundo dia depois da vacinação.

**30. Resposta B**

Uma das complicações da leptospirose é a insuficiência renal aguda por nefrite intersticial.

**31. Resposta D**

É doença endêmica, relacionada com água não-tratada e sem condição de higiene. O período de incubação é geralmente assintomático e dura, em média, cerca de 15 dias. Segue-se o período invasivo, quando então surgem sintomas como fraqueza, dor de cabeça, astenia e náuseas. A febre acompanha esses sintomas, tornando-se alta por volta do quinto dia. O período seguinte, chamado período de estado, caracteriza-se por febre, typhus (topor), diarreia líquida e aumento do baço.

O último período é o de defervescência, quando, se a evolução for favorável, os sintomas podem regredir. Há, no entanto, casos em que surgem complicações graves, como hemorragias e perfuração intestinal.

**32. Resposta A**

A epidemiologia é uma área do conhecimento que agrega saberes de outras ciências, como história, estatística, sociologia, biologia, dentre outras. Através do método epidemiológico analisa-se a distribuição, os fatores determinantes, a prevalência, a incidência e a probabilidade de ocorrência do processo saúde-doença na comunidade. A partir do resultado de suas investigações planeja-se as medidas de prevenção, controle e irradiação das doenças, visando o bem-estar da população.

**33. Resposta D**

Onde não existe coleta de lixo, podemos enterrá-lo num buraco bem fundo e colocar em cima uma camada de terra para evitar o contato e a proliferação de ratos, baratas e moscas, evitando assim a transmissão de doenças. Não esqueça que isso deve ser feito longe (no mínimo 15 metros de distância) de qualquer curso d'água (poços, rios, lagos).

**34. Resposta C**

O que é ética - a própria palavra é por vezes usada para referir o conjunto de regras, princípios ou modos de pensar que orientam, ou pretendem ter autoridade para orientar, as ações de um grupo particular; e por vezes designa o estudo sistemático do raciocínio a respeito do modo como devemos agir. Esse código de ética foi aprovado pela resolução COFEN 160, de 12/05/93.

**35. Resposta D**

Após um período de incubação de aproximadamente 10 dias, surge o período prodrômico, que se caracteriza clinicamente por mal-estar, febre, coriza, conjuntivite e fotofobia. No final do período prodrômico surge o sinal de Koplik, que se caracteriza por pequenos pontos esbranquiçados envoltos por um halo avermelhado na região interna da mucosa bucal a nível dos pré-molares.

**36. Resposta A**

Agente - *Mycobacterium tuberculosis*, contágio direto com secreções; indireto - poeira de escarro contendo bacilos.

Prevenção - vacinação, quimioprofilaxia dos comunicantes, pasteurização do leite, melhoria das condições socioeconômicas.

**37. Resposta D**

Os modos de transmissão do vírus HIV inclui a transfusão de sangue contaminado, transmissão pessoa/pessoa via fluidos corporais, como sêmen, sangue e leite materno, transmissão transplacentária (da mãe para o filho durante a gravidez), e através de agulhas e seringas contaminadas.

**38. Resposta B**

Tétano, cujo agente é o *Clostridium tetani*. A transmissão se dá por contato de uma lesão com solo que contenha fezes de animais ou estrume rico em esporo do bacilo tetânico. As medidas de prevenção são: vacinação de gestantes, de crianças de 0 a 4 anos (controle do PNI), de escolares e outros grupos expostos ao fator de risco. População de risco: crianças de 0 a 4 anos, profissionais que lidam com material contaminado, população rural.

**39. Resposta B**

As vacinas contra o sarampo antes de serem desprezadas na rede de esgoto deverão ser autoclavadas à temperatura de 125°C, pois as vacinas são de composição de vírus vivo atenuadas.

**40. Resposta A**

As cirurgias contaminadas são as realizadas em locais que possuem flora bacteriana ou material purulento.

**41. Resposta E**

O período de incubação é de 7 a 10 dias. Didaticamente, costuma-se dividir a doença em três períodos: catarral, paroxístico e de convalescença.

- Período catarral - dura de 1 a 2 semanas.
- Período paroxístico - dura de 4 a 6 semanas.
- Período convalescência - dura cerca de 3 semanas.

#### 42. Resposta A

A raiva apresenta-se sob duas formas: a furiosa e a paralítica. Após a penetração do vírus no organismo, há um período de incubação cuja duração é variável, chegando a um ano, mas em média, de 45 dias.

Após a incubação inicia-se a fase furiosa. Esta, de início, caracteriza-se por período melancólico, que dura de 2 a 3 dias, no qual o paciente apresenta-se deprimido, com eventuais episódios de excitação. Há falta de apetite, insônia, dor de cabeça e modificação do comportamento.

#### 43. Resposta C

É moléstia infecciosa causada pelo espiroqueta *Treponema pallidum*. A sífilis pode ser congênita ou adquirida.

- Sífilis congênita - A contaminação de fetos após o quarto mês de gravidez, se for extensa, pode provocar aborto. Sendo leve, a criança nasce com aspecto normal, desenvolvendo depois sinais de sífilis congênita. Esses sinais são: dentes incisivos superiores com entalhe em forma de meia lua, surdez, nariz em sela, testa olímpica.
- Sífilis adquirida - é classificada em recente (primária e secundária) e tardia.
  - Primária - a lesão inicial é o cancro duro, lesão ulcerosa que surge nos genitais externos 1 ou 2 semanas após o contágio. Pode desaparecer espontaneamente.
  - Secundária - ocorre 8 semanas após o aparecimento do cancro duro. Forma-se a roséala sífilítica, caracterizada por lesões na pele.
  - Tardia - aparecem lesões na pele (nódulos e gomos), alterações no sistema cardiovascular.

#### 44. Resposta A

A profilaxia da poliomielite se faz pela vacinação. Utiliza-se a vacina Sabin, em três doses por via oral (aos 2, 4 e 6 meses de idade) e posteriores doses de reforço.

#### 45. Resposta B

A prevenção do tétano se faz, no primeiro ano de vida, com a vacina tríplice. Após os 4 anos de idade, usam-se doses de reforço da vacina aplicadas a cada 5 anos. O reforço é muito importante para trabalhadores rurais, aos quais também se recomenda o uso de calçados para proteção dos pés.

Nas pessoas feridas, que nunca foram vacinadas, a profilaxia se faz pela aplicação do soro antitetânico (antitoxina tetânica) associado à vacinação (3 doses).

Nos feridos que receberam a última dose da vacina há 2 anos, previne-se a doença com o uso de nova dose de vacina antitetânica.

#### 46. Resposta D

A raiva, ou hidrofobia, é uma doença causada por vírus, transmitida principalmente por mordedura de animais infectados. São suscetíveis à doença o homem e todos os animais homeotermos.

A transmissão faz-se pela saliva do animal infectado, geralmente por mordedura. O homem tem resistência relativa ao vírus, apenas 20% das pessoas mordidas por animais raivosos adquirem a doença.

Em todas as partes do mundo, o cão é o mais importante transmissor da doença, embora também sejam importantes o gato e o lobo. No continente americano e, em especial, no Brasil, o morcego é um importante transmissor da doença.

**47. Resposta C**

A difteria é uma doença infecto-contagiosa, transmissível e de características epidêmicas (bacilo de Klebs-Löffler), que se instala nas vias aéreas superiores e produz uma toxina que se espalha pelo organismo.

A bactéria localiza-se nas vias aéreas superiores, formando-se na orofaringe a placa diftérica (pseudomembrana) que se apresenta com coloração branco-acinzentado / branco-amarelada, recobrindo inclusive as amígdalas. A infecção pode estender-se às fossas nasais, laringe, traquéia e brônquios.

**48. Resposta B**

Na síndrome diarreica, as perdas fecais de água e eletrólitos (sódio, cloro, potássio, bicarbonato etc.) estão aumentadas adequadamente. Assim, desde o início de um processo de diarreia aguda, antes que o paciente apresente desidratação, recomenda-se oferta de uma quantidade maior de líquidos do que a normalmente consumida, no intuito de cobrir as necessidades basais e repor as perdas hidroeletrólíticas anormais. A avaliação do paciente desidratado deve ser feita de maneira rápida, precisa e objetiva para evitar que se retarde o início do tratamento.

Um dos parâmetros mais precisos para mensurar objetivamente a gravidade da desidratação e avaliar o resultado do tratamento é a aferição do peso corporal.

**49. Resposta C**

Embora não constituam contra-indicações absolutas, recomenda-se adiar a vacinação com BCG em recém-nascidos com peso inferior a 2.000 g e em presença de afecções dermatológicas extensas em atividades.

**50. Resposta B**

O esquema básico da DTP corresponde a três doses no primeiro ano de vida, com intervalo de 60 dias entre as doses. O intervalo mínimo é de 30 dias. O reforço é administrado de 6 a 12 meses após a terceira dose, isto é, nos 15 meses de idade, simultaneamente com a vacina contra a poliomielite.

**51. Resposta A**

A difteria é uma doença infecto-contagiosa, transmissível e de características epidêmicas. O período de incubação dura de 2 a 5 dias.

**52. Resposta D**

A profilaxia da coqueluche faz-se com a vacinação tríplice a partir do segundo mês de vida. Usam-se 3 doses, com intervalo de 30 dias. O reforço é feito após a terceira dose. Deve ser administrada por via intramuscular profunda.

**53. Resposta A**



A vacina contra hepatite B é administrada por via intramuscular. A injeção é feita na face externa superior do braço (músculo deltóide) nos adultos e crianças com mais de 2 anos. Nas crianças com menos de 2 anos, utilizar o músculo vasto lateral (coxa).

**54. Resposta B**

A vacina antipólio oral é apresentada sob a forma líquida, em frasco multidoses. Em instância local é conservada entre + 2°C e + 8°C.

**55. Resposta B**

A sífilis é uma moléstia infecciosa causada pelo espiroqueta chamado *Treponema pallidum* e pode ser congênita (via transplacentária) ou adquirida (transmitida por contato sexual).

**56. Resposta D**

O cancro mole (cancróide) é uma doença caracterizada pelo aparecimento de uma ulceração aguda localizada no genital externo. A doença é causada pela bactéria *Haemophilus ducreyi*, transmitida por contato sexual.

**57. Resposta D**

A disenteria bacilar é uma reação inflamatória aguda do trato intestinal causada pelos bacilos do grupo *Shigella*. As fezes das pessoas infectadas representam a fonte de infecção, sendo a contaminação feita através da boca. *Shigella* pode passar rapidamente do papel higiênico para os dedos. Os bacilos também foram encontrados no leite, em ovos, em queijos e camarões.

**58. Resposta A**

A lepra, ou mal de Hansen, é uma doença granulomatosa causada pelo *Mycobacterium leprae*. Os aspectos característicos da doença são evolução crônica por toda a vida, surtos de agudização com intervalos de longos períodos de remissão e lesões granulomatosas destrutivas, que se desenvolvem na pele e ao longo dos nervos.

**59. Resposta E**

O sarampo é uma doença transmissível causada por vírus, tem como porta de entrada a mucosa respiratória, e o seu meio de propagação é a secreção nasofaríngea. O período de incubação varia de 11 a 14 dias e sua profilaxia é a vacina anti-sarampo.

**60. Resposta E**

A leptospirose é um termo genérico que inclui todas as infecções por *Leptospira*, um tipo de doença animal transmitida ao homem. *Leptospira* não plorifera fora do hospedeiro. As infecções humanas são contraídas pelo contato com a urina e tecido animal infectado e água e solos contaminados.

**61. Resposta D**

Os vírus são partículas submicroscópicas que atravessam os filtros para bactérias. São conhecidos como partículas filtráveis ou vírus filtráveis e podem ser visualizados somente pela microscopia eletrônica. Não são capazes de se multiplicar fora do tecido vivo.



#### 62. Resposta E

O vírus do dengue é um arbovírus (vírus transmitido por artrópodes) do gênero Flavivírus, pertencente à família Flaviviridae. O dengue é considerado a mais importante arbovirose que afeta o ser humano em termos de morbidade e mortalidade.

Os vetores são mosquitos do gênero Aedes. O Aedes aegypti é a espécie mais importante na transmissão de doenças.

#### 63. Resposta A

A esquistossomose mansônica, também conhecida como "barriga d'água", é uma parasitose endêmica que atualmente atinge cerca de 11 milhões de brasileiros. É causada pelo verme platelminto da classe trematodos, o Schistosoma mansoni. A infestação é feita pela penetração de larvas aquáticas, denominadas cercárias, na pele.

Na época da postura de ovos, a fêmea migra para as veias finas, próximas ao ânus, onde os deposita. Daí os ovos caem na luz intestinal e são eliminados com as fezes. Estes podem contaminar águas de córregos e lagoas. Por isso deve-se usar botas de canos longos ao se expor a águas contaminadas.

#### 64. Resposta E

A febre tifóide é uma doença endêmica causada pela bactéria Salmonella typhi, é uma doença endêmica estando sua presença relacionada com águas não-tratadas e más condições de higiene.

As medidas preventivas compreendem: proteção, purificação e cloração da água, combate às moscas, remoção adequada das fezes humanas, fervura e pasteurização do leite e vacinação das pessoas sujeitas a risco de contágio.

#### 65. Resposta C

Alguns indivíduos nascem com a capacidade de resistir à invasão de certos tipos de agentes estranhos. A maioria das pessoas, contudo, adquire resistência pela expulsão do invasor. Também é possível adquirir resistência por dois outros métodos:

- Pela imunização adquirida ativamente, pela qual uma substância antigênica é injetada no corpo, como no caso das vacinas;
- Pela imunização adquirida passivamente, na qual a resistência é desenvolvida pela transferência de soro, contendo anticorpos de um doador sensibilizado para um receptor normal, como no caso da soroterapia.

#### 66. Resposta B

Cuidados que devem ser observados na construção dos poços em relação à fossa:

- Deve ser construído na parte mais elevada do terreno;
- No mínimo, afastado 15 metros da fossa seca;
- No mínimo, afastado 20 metros de sumidouros e/ou valas de infiltração;
- Deve ser coberto com tampa bem vedada;
- Revestimento impermeável da parede do poço até, pelo menos, 3 metros de profundidade;
- Elevação das paredes e pelo menos 20 cm acima do solo;
- Evitar retirar água com baldes e cordas; quando não for possível, utilizar sarilho ou roldana. Com manivela. De preferência, usar bomba manual ou a motor;

- Construção de uma calçada com largura de 1 metro, em volta da boca do poço;
- Proceder à limpeza e desinfecção do poço, quando terminar a construção e quando perceber contaminação.

#### 67. Resposta E

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saneamento como "o controle de todos os fatores do meio físico do homem que exercem ou podem exercer efeito deletério sobre o seu bem-estar físico, mental e social".

Outra definição clássica de saneamento é "o conjunto de medidas visando preservar o modificar, com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde".

#### 68. Resposta C

A meningite meningocócica é uma doença infecciosa bacteriana aguda causada pelo meningococo *Neisseria meningitidis*. Geralmente não é precedida de sintomas, mas pode iniciar-se como uma infecção da nasofaringe ou das amígdalas seguida de uma septicemia meningocócica que se estende às meninges cerebrais e à região superior da medula espinhal. O diagnóstico é feito pela punção lombar.

Deve-se utilizar as precauções de isolamento respiratório juntamente com a terapêutica adequada.

#### 69. Resposta B

A febre tifóide é uma infecção bacteriana transmitida pela água, leite, mariscos ou alimentos contaminados com *Salmonella typhi* albergadas nas excretas humanas.

Os organismos entram no corpo através da boca e invadem as paredes do tubo gastrointestinal. Neste local, multiplicando-se rapidamente, originam uma bacteremia maciça, que persiste por cerca de 10 dias.

#### 70. Resposta B

O agente causador da tuberculose é uma bactéria, também conhecida como bacilo de Koch, por ter sido descoberta, em 1882, por Robert Koch. O nome científico da bactéria é o *Mycobacterium tuberculosis*.

Há dois tipos de bacilos da tuberculose que podem afetar o homem: o bacilo humano e o bacilo bovino, este último pode acometer crianças com menos de 4 anos de idade que se alimentam de leite de vaca contaminado.

#### 71. Resposta C

A poliomielite é uma doença causada por poliovírus pertencentes ao grupo dos enterovírus. A contaminação se faz por via digestiva, sendo que os vírus geralmente penetram pela boca, por meio de alimentos ou objetos contaminados. Após a penetração, os vírus instalam-se e multiplicam-se nas mucosas da orofaringe e intestino. Em seguida atingem os nódulos linfáticos. Na maioria das vezes, a infecção passa despercebida, porém em menor número de casos o vírus pode cair na circulação e propagar-se para o sistema nervoso ou outros tecidos suscetíveis. Na forma paralisante, a doença tem início súbito, com sinais incaracterísticos, sendo que as paralisias se instalam em poucas horas ou até o sexto dia da doença. Músculos dos membros inferiores e superiores, torácicos e do pescoço podem tornar-se flácidos e não apresentar reflexos.

**72. Resposta A**

Suscetível é aquele em que a doença se desenvolverá e terá oportunidade de se manifestar clinicamente: o homem, como espécie, é suscetível a um grande número de agentes do meio, de natureza viva ou inorgânica, que com ele interagem, provocando-lhe disfunções.

**73. Resposta C**

Muitos são os casos registrados de mortes resultante de episódios agudos de poluição do ar, em várias partes do mundo. Algumas doenças respiratórias, tais como bronquite, enfisema, asma, câncer do pulmão, têm sido associadas à poluição atmosférica, embora não seja fácil precisar a relação entre a emissão de determinados poluentes e seus efeitos ao longo do tempo, bem como a que distâncias podem ocorrer.

A poluição sonora pode, também, afetar a saúde do homem. Os efeitos do ruído, no ser humano, podem ser físicos, psicológicos e sociais. O ruído prejudica a audição, causa fadiga e reduz a eficiência.

**74. Resposta A**

Ascaridíase é uma verminose de alta incidência no Brasil, principalmente entre crianças. O agente causador é o verme *Ascaris lumbricóides*, popularmente conhecido como lombriga. É parasita do intestino delgado humano. Adquire-se a doença pela ingestão de alimentos contaminados por ovos do verme.

A medida mais importante na prevenção da ascaridíase é o saneamento básico, por meio de construção de rede de água e esgoto, a fim de que haja um destino correto para os dejetos humanos. Beber água filtrada, clorada ou fervida, só comer verduras cruas após lavagem cuidadosa, lavar muito bem as mãos antes das refeições, impedir que hortas sejam adubadas com fezes humanas são algumas medidas profiláticas.

**75. Resposta B**

A BCG é a vacina feita para a profilaxia da tuberculose (*Bacilo Calmette-Guérin*), bacilo bovino totalmente atenuado, incapaz de provocar a doença.

**76. Resposta C**

A raiva ou hidrofbia é uma doença causada por vírus, transmitida principalmente por mordedura de animais infectados. A transmissão faz-se pela saliva do animal infectado. A profilaxia se dá pela vacinação anti-rábica.

**77. Resposta D**

A vacina dupla protege contra difteria e contém toxóides diftérico e tetânico. É indicada a partir dos 7 anos de idade, para pessoas que não receberam nenhuma dose da vacina dupla infantil. A vacinação da gestante é realizada para proteção da própria gestante e também para prevenção do tétano no neonatal.

**78. Resposta D**

Doenças causadas por bactérias: sífilis, gonorréia, cancro mole, furunculose, febre reumática, escarlatina, difteria, tétano, febre tifóide, coqueluche, tuberculose, lepra, cólera, leptospirose.

**79. Resposta C**

A visita domiciliar proporciona o contato da equipe de saúde com o paciente fora da unidade básica de saúde. Durante a visita domiciliar os profissionais podem observar a família, as condições de vida, os recursos para tratamento, as dificuldades e, se necessário, elaborar junto com a família um plano que elimine situações inadequadas ou de risco para o paciente.

**80. Resposta B**

Todos nós sabemos que os bebês devem ser alimentados exclusivamente ao seio nos 6 primeiros meses de vida. O leite materno contém todos os nutrientes, vitaminas, sais minerais, como cálcio e fósforo, em quantidades adequadas. Crianças em aleitamento materno exclusivo têm menos quadros infecciosos porque o leite materno é estéril. O leite materno contém anticorpos (imunoglobinas contra muitas das infecções mais comuns). Isto ajuda a proteger a criança até que ela comece a produzir seus próprios anticorpos.

**81. Resposta B**

Pasteurização: processo de esterilização que consiste em aquecer o líquido a 70° C durante alguns minutos. A esterilização não é total, mas a maioria das bactérias morre e as que resistem ficam muito extenuadas.

**82. Resposta C**

Endemia - doença infecciosa que ocorre habitualmente e com incidência significativa em cada população e/ou região.

**83. Resposta C**

A vacina tríplice bacteriana (DTP) é indicada para prevenir a difteria, o tétano e a coqueluche (ou pertussis). É administrada a partir dos 2 meses de idade até os 6 anos, 11 meses e 29 dias. É uma associação dos toxóides diftéricos e tetânico com a Bordetella pertussis inativada, tendo o hidróxido ou fosfato de alumínio como adjuvante e o timerosal como preservativo.

**84. Resposta A**

Os ratos domésticos são responsáveis por várias doenças graves que podem matar o homem, como a pestebubônica do tipo murino, bem como a leptospirose, que é transmitida pela urina do rato, contaminando água e alimentos. O rato vive tanto no meio rural como urbano e necessita somente de abrigo e alimentação.

**85. Resposta D**

A mosca doméstica encontra-se nas áreas urbanas e é atraída para os diferentes locais através do cheiro, que é disperso pelo vento.

Vários estudos demonstram que ela pode levar os bacilos da febre tifóide (*Salmonella typhi*) nas pernas, corpo, trompa ou expulsá-la pela regurgitação ou nas fezes. Pode transmitir ainda diarreia, conjuntivites, lepra, tuberculose, tifo, gonorréia, erisipela, cólera, meningite cerebrospinal, peste bubônica, entre outras.

**86. Resposta D**

A ancilostomíase é distribuída por todo mundo, sendo endêmica nos países tropicais e subtropicais. Ocorre ainda nas regiões de clima temperado, que apresentam condições ambientais favoráveis.

Em nosso país a espécie prevalente é o *Necator americanus*, mais freqüente no litoral do que nas regiões de clima semi-árido e de planalto.

É a doença mais comum em crianças acima de 4 anos, adolescentes e adultos jovens.

#### **87. Resposta A**

Amebíase é uma doença causada pela *Entamoeba histolytica* com ou sem sintomas clínicos. Como profilaxia devemos impedir a contaminação da água e dos alimentos adotando medidas de saneamento básico e do controle das pessoas que manipulam os alimentos; lavar as mãos após ir ao banheiro, lavar os vegetais com água limpa e deixá-los em imersão em ácido acético ou vinagre por 15 minutos, para eliminar os cistos; evitar práticas sexuais que facilitem o contato fecal-oral. Investigar os contatos e as fontes de infecção, isto é, fazer exame de fezes de todas as pessoas do grupo familiar e dos contatos, do indivíduo positivo.

#### **88. Resposta D**

A escabiose ou sarna é uma dermatite muito comum causada por um ácaro, o *Sarcoptes scabiei*. É muito contagioso, o que faz com que um indivíduo que pegue a doença contamine toda a família.

A transmissão é feita através do contato com a pele infectada de outra pessoa, pelo contato com roupas de cama infestada por indivíduos doentes, por usar roupa (suja) de indivíduos contaminados, transmissão durante a relação sexual.

#### **89. Resposta B**

A *Taenia solium* apresenta de 2 a 3 metros de comprimento, podendo alcançar até 7 metros.

Sendo parasita intestinal, o indivíduo doente elimina anéis das taenias com as fezes, ao defecar. Esses anéis eliminados são cheios de ovos, que são abertos no meio externo. Os ovos, misturados com alimento, são ingeridos pelo porco. No estômago desse animal, o suco gástrico dissolve o envoltório do ovo e cai na circulação.

Pelo sangue, esse embrião chega aos músculos e, mais raramente, ao cérebro, onde cresce formando uma larva denominada *Cysticercus cellulose*, que pode ser observada na carne sob a forma de pequenos nódulos brancos.

Se um indivíduo ingerir a carne de porco mal cozida, o cisticerco vai ao seu intestino, onde desenvolve-se no verme adulto.

#### **90. Resposta B**

A coqueluche é uma doença infecto-contagiosa, epidêmica, causada pelo bacilo de Bordet e Gengou. Caracteriza-se pela presença de catarro nas vias respiratórias e por acessos de tosse espasmódica. O contato é direto pela inalação de bacilos. O período de incubação é de 7 a 10 dias.

#### **91. Resposta B**

O tétano é uma doença causada por bactérias anaeróbicas, o *Clostridium tetani*. O período de incubação é, em média, de 7 a 10 dias. A doença manifesta-se, de início, por dores musculares devidas à contração involuntária dos músculos situados próximos à lesão. A doença pode perma-

necer localizada, mas o mais comum é haver generalização dos sintomas. Estes são dependentes do fato de a bactéria fabricar uma toxina que se fixa no sistema nervoso.

Um sinal característico é o trisma, conseqüente à contração violenta dos músculos da mastigação (masseteres). Há também contração dos músculos de mímica, dando à expressão facial o aspecto denominado "risco sardônico".

Com a evolução da doença há espasmos, contração simultânea de toda a musculatura e mesmo dos músculos respiratórios, o que dificulta a respiração e pode levar à morte. Os espasmos podem ser provocados por qualquer estímulo (auditivo, visual) e acompanham-se de dores musculares intensas.

## 92. Resposta A

As "doenças sexualmente transmissíveis" são mais comuns nos adultos e tem sido ultimamente utilizado este termo em substituição ao termo "doenças venéreas".

São consideradas doenças sexualmente transmissíveis: Gonorréia, sífilis, cancro mole, linfogranuloma venéreo, herpes genital, condiloma acuminado, candidíase, tricomoniase, pediculose, escabiose, uretrites inespecíficas, hepatite do tipo B.

## 93. Resposta C

A vacina oral contra poliomielite é constituída por três tipos de poliovírus atenuados, cultivados em células de rim de macaco, é apresentada sob a forma líquida, em frasco multidoses, e deve ser conservada a uma temperatura entre +2° e +8°C.

## 94. Resposta C

A asbestose é uma doença que afeta os pulmões; manifesta-se entre os que inalam pó ou outros materiais procedentes do asbesto (pó de amianto). A inalação de suas fibras produz modificações fibrosas nos pulmões, estes reagem especialmente ao silício, dando origem à silicose, podendo ser acompanhada de câncer brônquico.

## 95. Resposta E

Doenças que necessitam de isolamento respiratório:

- Varíola;
- Sarampo;
- Meningite meningocócica;
- Caxumba;
- Coqueluche;
- Rubéola;
- Tuberculose pulmonar com escarro positivo;
- Encefalite eqüina venezuelana.

## 96. Resposta A

A queima do lixo é um processo que proporciona grande redução nos resíduos (até 15% do peso e 5% do volume original). A combustão do lixo em incineradores ocorre à temperatura de 800 a 1.000°. É feita da seguinte forma: descarga dos resíduos e alimentação do forno; secagem dos resíduos visando melhorar a do seu poder calórico; queima do lixo na câmara de combustão; resfriamento dos gases resultantes da combustão; tratamento dos gases, com o objetivo de remover ou minimizar os poluentes atmosféricos; lançamento dos gases na atmosfera, através da chaminé.

As cinzas e escórias resultantes da queima do lixo devem ser removidas para local adequado, tal como um aterro sanitário.

**97. Resposta B**

A gonorréia é uma doença sexualmente transmissível comum, que em geral começa como infecção do trato geniturinário, principalmente da ureta e da cérvix. Depois do período de incubação de 3 a 8 dias os homens podem queixar-se de disúria, embora a infecção possa ser assintomática em ambos os sexos.

**98. Resposta B**

Dentro de 72 horas após uma ferida perfurante, o cliente sem história pregressa de imunização contra o tétano deve receber primeiramente imunoglobulina antitênica ou antitoxina tetânica, que vão conferir proteção temporária. Em seguida, ele deve receber imunização ativa com o toxóide tetânico. Os clientes que não foram vacinados contra tétano nos últimos 5 anos devem receber uma injeção de reforço com toxóide tetânico.

**99. Resposta C**

Sífilis é uma doença sexualmente transmissível, infecciosa e crônica, que começa nas mucosas e rapidamente se espalha por todo o corpo com disseminação para os linfonodos regionais e a corrente sangüínea.

Os testes sorológicos não-treponêmicos incluem o teste de lâmina do VDRL (Venereal Disease Research Laboratory), o teste de reagina plasmática rápida (RPR) e o teste de reagina, que se tornam reativos dentro de 1 a 2 semanas após o aparecimento das lesões da sífilis primária, ou 4 a 5 semanas depois do início da infecção. Esses testes rápidos e pouco dispendiosos são usados na triagem dos clientes e em hemoderivados.

**100. Resposta A**

A meningite é uma inflamação das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula. Pode ser causada por vários agentes, como vírus, bactérias e fungos. É uma doença contagiosa, epidêmica e ocorre em todo o mundo. O mais comum agente causador é a bactéria *Neisseria meningitidis* (meningococo), causadora de meningite meningocócica. A sua transmissão faz-se por contato direto com pessoas doentes pelas gotículas de muco e saliva. Os meningococos, ao penetrarem no organismo, localizam-se primeiro na garganta, indo depois às meninges, onde provocam inflamações. As epidemias são mais comuns na primavera e inverno, época em que as pessoas estão mais sujeitas a gripes e resfriados e permanecem em ambientes fechados, o que facilita o contágio.

**101. Resposta C**

O botulismo é uma doença paralisante potencialmente fatal, causada por uma exotoxina produzida pelo bacilo Gram-positivo anaeróbico, *Clostridium botulinum*. O botulismo pode estar associado a uma intoxicação alimentar ou à infecção de uma ferida.

O botulismo tem distribuição mundial e acomete adultos com mais freqüência do que crianças.

**102. Resposta D**

A tuberculose é uma doença transmitida pelo ar através de gotículas de saliva (Flügge) dos portadores de lesões ativas ulceradas no aparelho respiratório que se expõem pela tosse, fala ou es-



pirro. Quando um indivíduo não infectado inala o ar que contém a gotícula, o organismo é transportado para o pulmão até os alvéolos pulmonares. Recintos pouco ventilados, condições promíscuas de moradia e higiene precária contribuem para sua propagação. Os indivíduos com resistência deprimida devido à presença de outras doenças ou terapia esteróide, os de determinadas idades (crianças ou velhos) e aqueles que vivem constantemente expostos à tuberculose ativa são propensos à doença.

**103. Resposta B**

- Mácula - mancha rósea na pele, sem elevação.
- Pápula - mancha rósea na pele, com elevação:
- Vesícula - pequena bolha contendo líquido.
- Pústula - vesícula cheia de pus.
- Crosta - camada externa de matéria sólida, formada pela solidificação das secreções.

**104. Resposta C**

A malária caracteriza-se pela ocorrência de anemia, febre intermitente e hepatoesplenomegalia (aumento de tamanho do fígado e baço). É causada pelos protozoários pertencentes ao gênero *Plasmodium*.

A profilaxia visa o combate ao mosquito, que pode ser feito na fase de larva ou na fase adulta. As larvas do *Anopheles* têm vida aquática e pode-se combatê-las eliminando águas estagnadas.

**105. Resposta C**

A rubéola é uma infecção aguda causada por vírus. Quando adquirida nos dois primeiros trimestres de gravidez, pode ocasionar a síndrome da rubéola congênita, que se caracteriza por: crescimento intra-uterino retardado, catarata, microcefalia, surdez, malformação cardíaca e retardamento mental.

**106. Resposta C**

A leishmaniose é uma doença que afeta quase exclusivamente a pele e a mucosa do homem. É transmitida através de insetos hematófagos. A profilaxia se faz por combate aos insetos vetores pelo uso de inseticidas.

**107. Resposta D**

A aplicação da vacina tríplice (DTP) é contra-indicada a crianças com doenças neurológicas graves em atividade e as que tenham apresentado após a aplicação de dose anterior algum dos seguintes eventos:

- Convulsão nas primeiras 72 horas;
- Encefalopatia nos primeiros 7 dias após a vacina;
- Reação anafilática.

**108. Resposta A**

O cloranfenicol é a droga de escolha para a febre tifóide. Após uma dose de ataque, o paciente continua o tratamento recebendo uma dose a cada 6 horas até que a temperatura se normalize. Deve-se monitorar a contagem sangüínea para detectar toxicidade ao cloranfenicol. A ampicilina é uma alternativa para o cloranfenicol, provavelmente menos eficaz.



### 109. Resposta A

O teste de PPD (teste de Mantoux) consiste na inoculação de extrato de bacilos da tuberculose (tuberculina) na camada intradérmica da face interna do antebraço, onde se forma uma pápula. O teste é lido de 48 a 72 horas após a inoculação.

Área de induração de 10mm ou mais - reator positivo. O eritema (vermelhidão) não tem valor, somente a induração.

### 110. Resposta D

A gastroenterite (virose intestinal, diarreia do viajante, enterite viral, intoxicação alimentar) é um distúrbio autolimitado, que se caracteriza pela inflamação do estômago e do intestino delgado. O trato gastrointestinal reage a todos os diversos tipos de gastroenterite com hipermotilidade, que causa diarreia e depleção secundária do líquido intracelular.

Pode ter várias causas, incluindo-se:

- Amebas, principalmente *Entamoeba histolytica*;
- Bactérias, como *Staphylococcus aureus*, *Salmonella*, *Shigella*, *Clostridium botulinum*, *Clostridium perfringens* e *Escherichia coli*;
- Parasitos como *Ascaris*, *Enterobius* e *Trichinella spiralis*;
- Vírus como os adenovírus, o vírus Echo e o vírus Coxsackie;
- Ingestão de toxinas, como, por exemplo, plantas ou cogumelos tóxicos;
- Reações farmacológicas a antibióticos;
- Alergênios alimentares.

### 111. Resposta B

A vacina tríplice viral, também conhecida como MMR, protege contra sarampo, caxumba e rubéola e contém vírus vivos atenuados das três doenças. O conservante utilizado é a neomicina, e os estabilizantes são a gelatina hidrolisada e o sorbitol ou a albumina humana. O corante é vermelho de fenol.

### 112. Resposta D

A assistência pré-natal é a assistência dada à mulher no período de gestação de caráter preventivo. Suas finalidades são:

- Evitar moléstias próprias da gravidez, moléstias que se agravam com a gravidez e moléstias que se manifestam, com mais frequência, na gestação;
- Proteger o feto - isso se faz tratando doenças maternas que provoquem malformações fetais, evitando uso pela gestação de drogas que possam afetar o feto e orientando a gestante sobre o perigo de contágio de doenças infecciosas que possam afetar o feto;
- Fazer o preparo psicológico da gestante para o parto;
- Proceder a educação sanitária, informando a gestante sobre cuidados pessoais e com o recém-nascido;
- Para atingir estes objetivos faz-se uso de um conjunto de medidas cuja execução resulta na diminuição da morbidade e mortalidade feto-materna.



## Saúde da Família

**01.** Segundo Matus, o instante do planejamento situacional em que os nós críticos são identificados, denomina-se:

- A. Momento explicativo
- B. Momento nominativo
- C. Momento estratégico
- D. Momento tático-operacional
- E. Momento identificador

**02.** No Saúde da Família, o indicador de condições de vida "Proporção de pessoas com cobertura de plano de saúde" é considerado um indicador:

- A. Demográfico
- B. Socioeconômico
- C. Sociocultural
- D. Ambiental
- E. De processo de trabalho

**03.** Denominamos "família nuclear" à família composta por:

- A. Uma pessoa (homem ou mulher), vivendo só
- B. Pai e filhos
- C. Mãe e filhos
- D. Pai, mãe e filhos
- E. Pai, mãe, filhos e avós

**04.** O numerador do indicador "Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer" é composto por crianças que nasceram com peso inferior:

- A. Ao apropriado para a idade gestacional
- B. A 2.500g
- C. A 3.000g
- D. A 500g
- E. Ao indicado na última ultra-sonografia

**05.** Considera-se óbito neonatal precoce aquele que ocorre antes de:

- A. 28 dias de vida
- B. 24 horas de vida
- C. 38 semanas de gestação
- D. 7 dias de vida
- E. 1 ano de idade

**06.** Considera-se óbito infantil tardio aquele que ocorre:

- A. Depois do 1º ano de vida
- B. Depois de 28 dias de vida
- C. Entre 1 e 5 anos de idade
- D. Em maiores de 5 anos de idade
- E. Entre 28 dias e 11 meses e 29 dias de vida

**07.** A principal causa de mortalidade do adolescente brasileiro é o grupo das:

- A. Doenças infecciosas
- B. Doenças metabólicas
- C. Causas externas
- D. Neoplasias
- E. Causas mal-definidas

**08.** São fatores apontados como responsáveis pelo aumento da fecundidade na adolescência, exceto:

- A. Idade precoce da menarca
- B. Falta de informação sobre contracepção
- C. Baixa auto-estima
- D. Busca de autonomia econômica e emocional
- E. Nível socioeconômico elevado

**09.** Na unidade de saúde da família (USF),

a convocação das gestantes que faltam às consultas do pré-natal é competência do:

- A. Médico
- B. Enfermeiro
- C. Auxiliar de enfermagem
- D. Agente comunitário de saúde
- E. Serviço social

**10.** Devem ser cadastrados e acompanhados na unidade de saúde da família os hipertensos e diabéticos que:

- A. Sejam obesos
- B. Não usem corretamente a medicação
- C. Já tenham sido hospitalizados
- D. Tenham complicações na doença de base
- E. Tenham o diagnóstico estabelecido pelo médico

**11.** O campo da saúde possui 4 componentes, segundo Marc Laionde. O componente sobre o qual o indivíduo exerce maior controle é:

- A. Biologia humana
- B. Meio ambiente
- C. Estilo de vida
- D. Organização da atenção à saúde
- E. Depende do indivíduo

**12.** Segundo a vigilância da saúde é correto afirmar-se sobre o conceito de território que:

- A. Território, pelo critério geopolítico, é um espaço físico completo (território solo)
- B. Território, produto da dinâmica social, é um espaço em permanente construção e reconstrução
- C. No território se processam os conflitos de interesses, de projetos e de sonhos dos sujeitos sociais
- D. O território compreende o território solo, o econômico, o político, cultural e sanitário
- E. Todas estão corretas

**13.** A referência e contra-referência na USF é considerada um(a):

- A. Falha técnica
- B. Descaso da equipe
- C. Continuidade previsível
- D. Ato de exceção
- E. Desejo do paciente

**14.** Sobre as unidades de saúde da família, é incorreto afirmar que:

- A. Contribuem para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica
- B. Elegem a família e o seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde
- C. São unidades públicas de saúde destinadas a realizar atenção contínua nas especialidades básicas
- D. São centradas na medicina curativa e no atendimento emergencial à população adscrita;
- E. Trabalham com um conceito de território de abrangência (área sob sua responsabilidade)

**15.** A composição mínima de uma equipe de saúde da família é:

- A. 1 médico e 1 auxiliar de enfermagem
- B. 1 médico e 4 a 5 agentes comunitários de saúde
- C. 1 médico, 1 enfermeiro e 1 odontólogo
- D. 1 médico, 1 enfermeiro, 1 odontólogo e 4 a 5 agentes comunitários de saúde
- E. 1 médico, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde

**16.** Não se enquadra na classificação de "família doente" no familiograma aquela que:

- A. Possua algum membro com doença comprovada

- B. Possua transtornos familiares interpessoais
- C. Possua alterações familiares produto de situações socioeconômicas
- D. Possua presença evidente de fatores de risco ambientais ou socioeconômicos
- E. Possua alterações familiares produto de situações ambientais

**17.** No mundo inteiro existe, hoje, um aumento da demanda por serviços de saúde. Não é um fator responsável por esse incremento:

- A. O envelhecimento da população
- B. O surgimento de novas doenças
- C. A grande resolutividade dos serviços básicos
- D. O aparecimento de tratamentos novos
- E. A alta expectativa das pessoas por maior bem-estar

**18.** São objetivos do modelo de saúde da família, segundo o Ministério da Saúde:

1. Prestar assistência integral contínua, com resolutividade e boa qualidade, às pessoas que a procurem em demanda espontânea.
2. Intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta.
3. Estimular a organização do controle social.
4. Garantir o atendimento de urgência e emergência aos moradores da região.

- A. 1, 2, 3, 4
- B. 1,2,3
- C. 1, 2
- D. 2,3
- E. 2,4

**19.** Uma equipe de saúde da família tem adscrita uma população de, aproximadamente:

- A. 100 a 500 famílias
- B. 600 a 1.000 famílias
- C. a 1.500 famílias
- D. 4.500 famílias
- E. 600 a 1.000 pessoas

**20.** Nas unidades de saúde da família são atendidas:

- A. Gestantes e crianças
- B. Mulheres e crianças
- C. Hipertensos, diabéticos e crianças
- D. Todas as pessoas
- E. Idosos, gestantes e crianças

**21.** É o elo de ligação entre a unidade de saúde da família e a comunidade:

- A. Médico
- B. Enfermeiro
- C. Agente comunitário
- D. Odontólogo
- E. Técnico de enfermagem

**22.** Com relação aos conceitos de domicílio e família, pode-se afirmar que:

- A. Mais de uma família pode habitar um mesmo endereço
- B. Domicílio é o lugar que o indivíduo escolhe e demarca como seu território
- C. Domicílio tanto pode ser uma mansão como um improvisado barraco
- D. Domicílio pressupõe um endereço fixo
- E. Todas estão corretas

**23.** SIAB (o sistema que avalia os resultados das atividades da saúde da família) significa:

- A. Sistema Informatizado de Atenção Básica
- B. Sistema Informatizado de Assistência Básica
- C. Sistema de Informação de Assistência Básica
- D. Sistema de Informação de Atenção Básica
- E. Sistema Informatizado de Atenção Base

**24.** Segundo o manual do Sistema de Informação de Atenção Básica do Ministério da Saúde (Brasília, 1998), por microárea entende-se:

- A. Cada família com sua moradia
- B. Conjunto de áreas
- C. Espaço de atuação de um agente de saúde
- D. Conjunto de 2.400 a 4.500 pessoas
- E. Cada rua de um bairro

**25.** São considerados grupos de risco no SIAB (Sistema de Informação de Atenção Básica):

- A. Crianças menores de 2 anos e gestantes
- B. Hipertensos e diabéticos
- C. Tuberculosos e hansenianos
- D. Crianças menores de 2 anos, hipertensos e diabéticos
- E. Todas as respostas anteriores

**26.** São marcadores do SIAB:

- 1. Acidente vascular cerebral
- 2. Infarto agudo do miocárdio
- 3. Taxa de mortalidade infantil
- 4. Citologia oncológica carcinoma *in situ*.

- A. 1,2,3,4
- B. 1,3,4
- C. 2,3,4
- D. 1,2,4
- E. 1,2

**27.** À participação do povo no planejamento e na avaliação das ações do governo denominamos:

- A. Conselho de Saúde
- B. Conferência de Saúde
- C. Controle social
- D. Democracia
- E. Interferência

**28.** Às mudanças quantitativas e qualitativas no estado de saúde de uma população que possam ser atribuídas aos serviços de saúde, o saúde da família denomina:

- A. Paradigma
- B. Problema
- C. Humanização
- D. Impacto
- E. Equidade

**29.** Assinale o item correto:

- A. SINASC = Sistema de Informações sobre Nascimento de Crianças
- B. SIH-SUS Sistema de Internações Hospitalares
- C. SIA-SUS = Sistema de Informação Assistencial
- D. SINAN = Sistema e Informação de Agravos de Notificação
- E. SIAB = Sistema de Informação de Assistência Básica

**30.** À área de menor extensão territorial onde é possível afirmar que a população tem condições de vida homogênea denominamos:

- A. Território
- B. Região
- C. Família
- D. Microárea
- E. Bairro

**31.** A estratégia do Saúde da Família incorpora a mudança do paradigma sanitário flexneriano para:

- A. Uma concepção de saúde-doença negativa
- B. Uma prática sanitária centrada na atenção médica
- C. Um predomínio da gestão médica
- D. Uma produção social da saúde
- E. Um predomínio de especialidades mé-

dicas

**32.** Ao princípio organizativo da estratégia da saúde da família que considera "as mudanças quantitativas e qualitativas, no estado atual e futuro, da saúde da população que possam ser atribuídas aos serviços de saúde", denominamos:

- A. Orientação por problemas
- B. Hierarquização
- C. Impacto
- D. Integralidade
- E. Co-responsabilidade

**33.** Na Unidade de Saúde da Família a responsabilidade pelo treinamento e capacitação continuada dos agentes comunitários de saúde é do(a):

- A. Médico
- B. Auxiliar de enfermagem
- C. Enfermeiro
- D. Odontólogo
- E. Assistente social

**34.** São atribuições do enfermeiro na Unidade de Saúde da Família, exceto:

- A. Oportunizar os contatos com indivíduos saudáveis ou doentes, visando promover a saúde e abordar os aspectos de educação sanitária
- B. Promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente se torne saudável
- C. Participar do processo de programação e planejamento das ações da USF
- D. Capacitar os agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem
- E. Executar as ações de assistência nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador, ao adulto e ao idoso

**35.** É considerada a primeira etapa da implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) nos municípios:

- A. Sensibilização e divulgação

B. Adesão

C. Contratação de recursos humanos

D. Capacitação das equipes

E. Treinamento introdutório

**36.** Dentre as opções a seguir, destaque quantas podem ser consideradas como domicílio:

- 1. Barco
- 2. Cortiço
- 3. Gruta
- 4. Vão de viaduto
- 5. Prédios em construção

A. Uma

B. Duas

C. Cinco

D. Quatro

**37.** No cadastramento das famílias, devem ser considerados como agregados os (as):

- A. Avós
- B. Empregados
- C. Cônjuges não casados legalmente
- D. Filhos casados
- E. Pessoas que fazem parte da família, sem laços de consangüinidade

**38.** Acredita-se que, funcionando corretamente, as Unidades de Saúde da Família consigam resolver a seguinte percentagem dos problemas de saúde da comunidade:

- A. 80%
- B. 70%
- C. 85%
- D. 90%
- E. 100%

**39.** O sistema que avalia os resultados das atividades realizadas pelas equipes de saúde da família é o:

- A. SIA-SUS
- B. SISVAN
- C. SINASC
- D. SIAB
- E. DATABUS

**40.** O Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF) é voltado para os municípios com população:

- A. Abaixo de 5 mil habitantes
- B. Até 50 mil habitantes
- C. Até 100 mil habitantes
- D. Acima de 100 mil habitantes
- E. Acima de 200 mil habitantes

**41.** O profissional na Unidade de Saúde da Família (USF) que primeiro identifica os indivíduos e famílias em situação de risco é o (a):

- A. Médico
- B. Enfermeiro
- C. Agente comunitário de saúde
- D. Auxiliar de enfermagem
- E. Assistente social

**42.** Quanto às Unidades de Saúde da Família, é incorreto afirmar-se que:

Privilegia a demanda programada

- A. Cria vínculos com a população adscrita
- B. Numa microárea residem entre 400 e 750 pessoas
- C. Cada área fica sob a responsabilidade de um agente de saúde
- D. Atende às pessoas em todas as fases do seu ciclo vital

**43.** Considere as seguintes situações e assinale o item que não se classifica como uma família doente:

- A. A família de João, cujo barraco foi destruído na última enchente

- B. A família de Clara, renal crônica em processo de diálise peritoneal
- C. A família de Ana, que está se divorciando de um marido alcoólatra
- D. A família de Vera, paciente que teve severa depressão e agora está em processo de reabilitação
- E. A família de Luiz, adolescente usuário de drogas que agride a mãe

**44.** Ao instrumento gráfico que expressa de forma rápida e resumida a família, denominamos:

- A. Prontuário familiar
- B. Familiograma
- C. Ficha da família
- D. Inventário social
- E. Gráfico familiar

**45.** Quantas gerações habitualmente são incluídas no familiograma?

- A. Uma
- B. Duas
- C. Três ou mais
- D. Só a atual
- E. Só os ancestrais

**46.** Maria, agente de saúde da microárea "x", ao cadastrar suas famílias encontrou uma residência em que habitavam Joana, que desconhecia o paradeiro de seu companheiro desde que o filho nascera, e Pedro, seu único filho. Como esta família deverá ser classificada?

- A. Nuclear
- B. Sem família
- C. Alargada
- D. Uniparental
- E. Problemática

**47.** A referência e contra-referência na USF é considerada um(a):



- A. Falha técnica
- B. Descaso da equipe
- C. Continuidade previsível
- D. Ato de exceção
- E. Desejo do paciente

**48.** Quando um ator, que está planejando a solução de determinado problema, não tem capacidade de enfrentamento, dizemos que:

- A. Não há solução
- B. O problema é muito sério
- C. Falta governabilidade
- D. Está existindo falta de dinheiro para esta dificuldade
- E. Existe necessidade de capacitação pessoal

**49.** Maria, ACS, atua em uma microárea onde existe um condomínio de luxo ao lado de alguns barracos. O Sr. João, porteiro do condomínio, tenta convencê-la a dedicar seu tempo só com os moradores dos barracos, já que, em seu condomínio, todos têm "Planos de Saúde". Qual deve ser a atitude de Maria?

- A. Desistir, afinal João tem razão
- B. Queixar-se à enfermeira da Unidade
- C. Brigar com o Sr. João porque ele está atrapalhando seu serviço
- D. Tentar convencê-lo com "jeitinho"
- E. Solicitar ao síndico que marque uma reunião de condômino, para que a equipe possa explicar a necessidade do cadastramento

## **Saúde da Família**

### **Respostas**

#### **01. Resposta A**

Segundo Matus, o planejamento situacional é uma vertente do enfoque estratégico que compreende quatro momentos interativos:

- Momento explicativo - a realidade é explicada através da seleção dos problemas mais relevantes, de seus condicionantes e da identificação dos nós críticos.
- Momento normativo - é feita a identificação dos atores e dos seus recursos que poderão ser utilizados no projeto de mudança da realidade.
- Momento estratégico - em que se examina a viabilidade do projeto, suas restrições e potencialidades.
- Momento tático-operacional - tomada de decisões para executar o planejado e avaliar a nova situação.

#### **02. Resposta B**

Segundo o manual "Monitoramento na atenção básica de saúde: roteiros para reflexão e ação", Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica: Brasília: Ministério da Saúde, 2004, os indicadores de condições de vida podem ser divididos em:

Demográficos:

- Estrutura populacional por sexo e idade;
- Número médio de pessoas por família.

Socioeconômico:

- Proporção de pessoas com 15 anos ou mais alfabetizadas;
- Proporção de crianças de 7 a 14 anos inseridas na escola;
- Proporção de pessoas de 15 anos ou mais desempregadas;
- Proporção de menores de 14 anos que trabalham;
- Proporção de pessoas com cobertura de plano de saúde.

Socioculturais:

- Proporção de famílias chefiadas por mulheres;
- Proporção de famílias nucleares;
- Proporção de famílias com participação em grupos comunitários;
- Proporção de famílias com casas de tijolo/adobe;
- Proporção de famílias com casas de material aproveitado;
- Proporção de famílias com casas de piso de chão/barro;
- Proporção de famílias com lixo a céu aberto;
- Proporção de famílias sem acesso à rede geral de abastecimento de água;
- Proporção de famílias com fezes e urina a céu aberto.

#### **03. Resposta D**

A família nuclear é composta por pai, mãe e filhos. A família com pai (ou mãe) e filhos é denominada família uniparental e a família com pai, mãe, filhos e avós é chamada ampliada.

#### 04. Resposta B

O indicador "Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer" é calculado pela fórmula:

$$\frac{\text{Nº de nascidos vivos com peso menor que 2.500g, em determinado local e período}}{\text{Nº de nascidos vivos, no mesmo local e período}} \times 100$$

Sua utilidade é auxiliar na avaliação das condições orgânicas e condutas de risco da gestante e subsidiar políticas de promoção da saúde reprodutiva e atenção à saúde da criança.

#### 05. Resposta D

O período neonatal se estende até o 28º dia de vida. Este período se divide em neonatal precoce (<7 dias) e neonatal tardio (7 a 28 dias). Considera-se, portanto, óbito neonatal precoce aquele que ocorre antes do 7º dia de vida.

#### 06. Resposta E

Óbito infantil é aquele que ocorre até 11 meses e 29 dias de vida. Divide-se em precoce (o que ocorre no período neonatal) e tardio (o que ocorre no período pós-neonatal - entre 28 dias e 11 meses e 29 dias de vida).

#### 07. Resposta C

As causas externas representam o grupo mais importante no perfil de mortalidade dos adolescentes brasileiros. De 5 a 14 anos, idade escolar, é maior o risco de violência fatal no trânsito e, no de 15 a 19 anos, é maior o risco de homicídio.

#### 08. Resposta E

O aumento da fecundidade das adolescentes guarda estreita relação com educação, pobreza, religião, grupo de iguais, estrutura familiar, falta de informação e baixa auto-estima. Entretanto, acredita-se também que possa representar um desejo real que reforçaria a auto-estima, a autonomia econômica e emocional e o vínculo com o parceiro.

#### 09. Resposta D

É fundamental realizar a captação precoce das mulheres com suspeita de gravidez e convocar as que faltam ao acompanhamento periódico para que possíveis complicações da gravidez e do parto possam ser evitadas. Ao agente comunitário de saúde, elemento de ligação entre a USF e a comunidade, compete este papel.

#### 10. Resposta E

Só devem ser cadastrados e acompanhados os hipertensos e diabéticos cujo diagnóstico tenha sido estabelecido pelo médico. Antes de serem cadastrados, todos os casos que tenham sido diagnosticados em outros serviços deveriam ser vistos pelo médico da USF

#### 11. Resposta C

Em relação ao conceito de campo de saúde, o componente estilo de vida representa o conjunto de decisões que o indivíduo toma a respeito de sua saúde. As decisões incorretas e os hábitos pessoais incorretos levam a riscos que se originam no próprio indivíduo.

#### 12. Resposta E

O território da vigilância em saúde é o território processo, que nunca está pronto e que acaba configurando determinada realidade em saúde.

#### 13. Resposta C

Os encaminhamentos de pacientes para níveis de maior complexidade não constituem uma exceção, mas uma continuidade previsível e que deve ter critérios claramente estabelecidos.

#### 14. Resposta D

As unidades de saúde da família destinam-se a realizar atenção contínua nas especialidades básicas, desenvolvendo atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, características do nível primário de atenção. Substitui as práticas convencionais, eminentemente curativas e emergenciais por uma atuação centrada nos princípios da vigilância em saúde.

#### 15. Resposta E

Embora outros profissionais possam ser incorporados a estas unidades básicas, a equipe mínima deve ser composta por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

#### 16. Resposta D

As famílias podem ser classificadas como:

- Família saudável - ausência de doenças ou fatores de risco conhecidos.
- Família de risco - presença de fatores de risco ambiental, social, econômico, biológico e/ou psicológico.
- Família doente - a que se encontra nas condições citadas nas letras A, B, C, E.
- Família em reabilitação - aquela que se encontra em momento de reabilitações físicas, mentais e/ou sociais.

#### 17. Resposta C

O envelhecimento populacional gera aumento da demanda por serviços de saúde. Vários estudos europeus mostram que pessoas acima de 65 anos consomem de 5 a 12 vezes mais medicamentos que pessoas abaixo desta idade. O surgimento de novas doenças, como AIDS, Hepatite C, estresse etc. também demanda diagnósticos, e os tratamentos na área do câncer e outras doenças crônicas aumentam a sobrevida sem a cura e geram demanda por exames e tratamentos sofisticados. Os meios de comunicação também atualizam as pessoas com muita rapidez, fazendo com que elas pressionem os serviços de saúde em busca de maior bem-estar. Ao contrário, se os serviços básicos tivessem elevada resolutividade, as doenças seriam prevenidas ou tratadas em seus níveis iniciais, diminuindo as complicações e, conseqüentemente, o número de doentes graves e/ou crônicos e a demanda por serviços.

#### 18. Resposta D

Segundo o Ministério da Saúde, no documento "Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial" (Brasília, 1998), os objetivos da implantação do modelo de saúde da família são: prestar assistência integral, contínua, com resolutividade e boa qualidade às necessidades da população adscrita; intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta; humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os pro-

fissionais de saúde e a população; proporcionar o estabelecimento de parcerias através do desenvolvimento de ações intersetoriais; contribuir para a democratização do conhecimento do processo saúde/doença, da organização dos serviços e da produção social da saúde; fazer com que a saúde seja reconhecida como um direito de cidadania e, portanto, expressão de qualidade de vida; estimular a organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social.

Portanto, no item I, o erro se encontra na demanda espontânea e no item IV não está citada nenhuma atividade ou objetivo primordial do Programa Saúde da Família.

**19. Resposta B**

O Ministério da Saúde recomenda um quantitativo de 600 a 1.000 famílias, com limite máximo de 4.500 habitantes, por equipe.

**20. Resposta D**

Nas unidades de saúde da família são atendidas todas as pessoas das famílias, em todas as fases do ciclo vital.

**21. Resposta C**

O agente comunitário de saúde é o elo de ligação entre as unidades de saúde da família e a comunidade e deve a ela pertencer.

**22. Resposta E**

As moradias representam uma base, uma possibilidade de localização, um endereço fixo. Embora diferentes em custo e qualidade de construção, merecem igual consideração e respeito.

**23. Resposta D**

SIAB - agrega os dados e processa informações sobre a população acompanhada. Permite o acompanhamento contínuo e a avaliação das atividades desenvolvidas, visando à melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

**24. Resposta C**

Microárea - espaço delimitado onde residem cerca de 400 a 750 pessoas e que corresponde à área de atuação de um agente comunitário de saúde.

Área - conjunto de microáreas sob a responsabilidade de uma equipe de saúde. Nela residem de 2.400 a 4.500 pessoas.

**25. Resposta E**

Todos os pacientes citados: crianças menores de 2 anos, gestantes, hipertensos, diabéticos, tuberculosos e hansenianos são considerados grupos de risco no Sistema de Informação de Atenção Básica e devem receber atenção prioritária pela equipe do saúde da família.

**26. Resposta D**

São considerados marcadores (sinal de alerta) o acidente vascular cerebral, o infarto agudo do miocárdio e a citologia oncológica carcinoma in situ. A taxa de mortalidade infantil é um indicador.

### 27. Resposta C

Conselhos e conferências de saúde são fóruns de participação popular no controle social da saúde.

### 28. Resposta D

- Paradigma - na concepção sociológica, é um conjunto de elementos e códigos compartilhados pelos componentes de uma comunidade científica.
- Problema - é a diferença existente entre a realidade constatada por um ato social e a norma aceita como referência.
- Humanização - é o reconhecimento dos pacientes e não como casos ou números.
- Impacto - enquanto princípio organizativo do Programa de Saúde da Família, constitui as mudanças de saúde de uma população que possam ser atribuídas aos serviços de saúde.
- Equidade - é a garantia de justa distribuição dos recursos de saúde de acordo com as necessidades diferenciadas dos indivíduos.

### 29. Resposta D

- SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
- SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares
- SIA-SUS - Sistema de Informação Ambulatória
- SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
- SIAB - Sistema de Informação de Atenção Básica

### 30. Resposta D

Segundo as modernas técnicas de planejamento em saúde, denomina-se território o local em que se dá o processo de vida da comunidade e microárea à área de menor extensão territorial onde é possível afirmar que a população tem condições de vida homogênea.

### 31. Resposta D

A construção social de um novo sistema de saúde exige mudanças na ordem governativa da cidade, que Mendes, EV, em "Um novo paradigma sanitário: A produção social da saúde", in Mendes, EV, Uma agenda para a saúde, explicita como:

- Concepção de saúde - doença: Negativa - positiva.
- Paradigma sanitário: Flexneriano - Produção social da saúde.
- Prática Sanitária: Atenção Básica - Vigilância da saúde.
- Ordem governativa da cidade: Gestão médica - Gestão social.

### 32. Resposta C

Denomina-se "impacto" às mudanças quantitativas e qualitativas no estado atual e futuro da saúde da população que possam ser atribuídas aos serviços de saúde. Relaciona-se, portanto, com a capacidade que tem a atenção primária para melhorar os níveis de mortalidade, morbidade e incapacidade da população adscrita.

### 33. Resposta C

Segundo o Ministério da Saúde, entre as atribuições do enfermeiro encontra-se a de desenvolver ações para a capacitação dos agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem.

**34. Resposta E**

Todos os outros itens constituem atribuições do enfermeiro. A letra (E) constitui atribuição do médico. Ao enfermeiro compete, ainda, executar, no nível de suas competências, ações de assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e ao idoso.

**35. Resposta A**

A sensibilização e divulgação é considerada a primeira etapa da implantação da ESF nos municípios e visa disseminar as idéias centrais da proposta. Deve-se dar ênfase à missão da estratégia de saúde da família enquanto proposta de reorganização do modelo assistencial.

**36. Resposta C**

Considera-se domicílio como qualquer local delimitado que esteja servindo de moradia para uma família.

**37. Resposta E**

Conceitua-se como agregado a pessoa que faz parte de uma família por local de moradia e afetividade, porém não tem laços consangüíneos ou tem um parentesco muito distante.

**38. Resposta C**

Segundo estimativa oficial, acredita-se que, funcionando adequadamente, as Unidades de Saúde da Família são capazes de resolver 85% dos problemas de saúde de sua comunidade. Essa média é mais facilmente atingida com um trabalho continuado.

**39. Resposta D**

Os resultados das atividades realizadas pelas equipes do PSF são avaliados pelo Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB). Este sistema reúne dados e processa informações sobre a população acompanhada.

**40. Resposta D**

O PROESF é uma iniciativa do Ministério da Saúde, apoiada pelo Banco Mundial e voltada para incentivar a implantação e consolidação da estratégia de saúde da família em municípios com população acima de 100 mil habitantes.

**41. Resposta C**

Segundo o Ministério da Saúde, os agentes comunitários de saúde representam o elo de ligação entre a equipe da USF e a comunidade e a eles compete manter o cadastro de suas famílias sempre atualizado e identificar os indivíduos e famílias expostos a situações de risco.

**42. Resposta D**

Área é um conjunto de microáreas e fica sob a responsabilidade de uma equipe de saúde. Cada agente comunitário de saúde tem sob sua responsabilidade uma microárea.

**43. Resposta D**

Denomina-se família em reabilitação aquela que se encontra em processo de recuperação física, mental e/ou social.

**44. Resposta B**

Familiograma é o instrumento gráfico que expressa de forma resumida e rápida a família em seus aspectos clínicos, sociais, de relacionamento e de riscos, facilitando o diagnóstico.

**45. Resposta C**

Um familiograma deve incluir três ou mais gerações, nomes dos membros da família, idade, as mortes, doenças ou problemas significativos dos membros da família, indicação de pessoas que vivem na mesma casa, casamentos e divórcios.

**46. Resposta D**

A família uniparental é composta por dono ou dona de casa e seu(s) filho(s).

**47. Resposta C**

Os encaminhamentos de pacientes para níveis de maior complexidade não constituem uma exceção, mas uma continuidade previsível e que deve ter critérios claramente estabelecidos.

**48. Resposta C**

O ator que está planejando precisa verificar sua capacidade de enfrentamento (governabilidade) sobre os problemas em estudo. Se não houver governabilidade fica muito difícil atuar.

**49. Resposta E**

Todos os moradores da área de abrangência da ESF devem estar cientes de que, se alguém sonega informações, o cadastro e os indicadores ficarão alterados e haverá um falso diagnóstico situacional.

As ações educativas e preventivistas devem ser oferecidas a todos, já que os planos de saúde não atuam nesta área.





## Legislação em Saúde

### Sistema Único de Saúde – SUS

**Lei N 8.080, de 19 de setembro de 1990**

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA faz saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

#### DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

**Art. 1º** - Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

#### TÍTULO I

##### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 2º** - A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

**§ 1º** - O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

**§ 2º** - O dever do Estado não exclui o das pessoas, família, empresas e sociedade.

**Art. 3º** - A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

#### TÍTULO II

##### DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

**Art. 4º** - 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, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

**§ 1º** - Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

**§ 2º** - A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

#### CAPÍTULO I

##### DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

**Art. 5º** - São objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - 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.

**Art. 6º** - Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;

- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

**§ 1º** - Entende-se por vigilância sanitária 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, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

**§ 2º** - Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

**§ 3º** - Entende-se por saúde do trabalhador, para

fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

111 - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitadas os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

## DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

**Art. 7º** - As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

11 - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

111 - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

## CAPÍTULO III

### DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GES-

## TÃO

**Art. 8º** - As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

**Art. 9º** - A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

11 - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

111 - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

**Art. 10** - Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

**§ 1º** - Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

**§ 2º** - No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

**Art. 11** - (Vetado).

**Art. 12** - Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Art. 13** - A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes

atividades:

- I. - alimentação e nutrição;
- II. - saneamento e meio ambiente;
- III. - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;
- IV. - recursos humanos;
- V. - ciência e tecnologia; e
- VI. - saúde do trabalhador.

**Art. 14** - Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

## CAPÍTULO IV

### DA COMPETÊNCIA E DAS ATRIBUIÇÕES

#### SEÇÃO I

##### DAS ATRIBUIÇÕES COMUNS

**Art. 15** - A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

- I - definição das instâncias e mecanismos de controle, de avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;
- II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;
- III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;
- IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;
- V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;
- VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;
- VII - participação na formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e

colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.



## SEÇÃO II

### DA COMPETÊNCIA

Art. 16 - À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

- a) de controle das agressões ao meio ambiente;
- b) de saneamento básico; e
- c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

- a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;
- b) de rede de laboratórios de saúde pública;
- c) de vigilância epidemiológica; e
- d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em arti-

culação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.

**Parágrafo único.** A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS), ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17 - À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as re-

des hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

- a) de vigilância epidemiológica;
- b) de vigilância sanitária;
- c) de alimentação e nutrição; e
- d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

**Art. 18** - À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada

do do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

- a) de vigilância epidemiológica;
- b) de vigilância sanitária;
- c) de alimentação e nutrição;
- d) de saneamento básico; e
- e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

**Art. 19** - Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

### TÍTULO III

## DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

### CAPÍTULO I

## DO FUNCIONAMENTO

**Art. 20** - Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

**Art. 21** - A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

**Art. 22** - Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

**Art. 23** - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.

**§ 1º** - Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.

**§ 2º** - Excetuam-se do disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, em finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

## CAPÍTULO II

### DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

**Art. 24** - Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

**Art. 25** - Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Art. 26** - Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção

nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

**§ 1º** - Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

**§ 2º** - Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

**§ 4º** - Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

## TÍTULO IV

### DOS RECURSOS HUMANOS

**Art. 27** - A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (Vetado)

III - (Vetado)

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

**Art. 28** - Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidos em regime de tempo integral.



**§ 1º** - Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

**§ 2º** - O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

**Art. 30** - As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, instituída de acordo com o art. 12 desta lei, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.

## TÍTULO V

### DO FINANCIAMENTO

#### CAPÍTULO I DOS RECURSOS

**Art. 31** - O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de Diretrizes Orçamentárias.

**Art. 32** - São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I – (Vetado)

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - Ajuda contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

**§ 1º** - Ao Sistema Único de Saúde (SUS) caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

**§ 2º** - As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arre-

cadadas.

**§ 3º** - As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

**§ 4º** - (Vetado).

**§ 5º** - As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

#### CAPÍTULO II

#### DA GESTÃO FINANCEIRA

**Art. 33** - Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

**§ 1º** - Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

**§ 2º** - (Vetado). **§ 3º** - (Vetado).

**§ 4º** - O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

**Art. 34** - As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Parágrafo único.** Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

**Art. 35** - Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

I - perfil demográfico da região;

II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;

III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;

IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;

V - níveis de participação do setor de saúde nos orçamentos estaduais e municipais;

VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;

VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

**§ 1º** - Metade dos recursos destinados a Estados e Municípios será distribuída segundo o quociente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.

**§ 2º** - Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

**§ 3º** - (Vetado).

**§ 4º** - (Vetado).

**§ 5º** - (Vetado).

**§ 6º** - O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

### CAPÍTULO III

#### DO PLANEJAMENTO E

#### DO ORÇAMENTO

**Art. 36** - O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será as-

cedente, do nível local até o federal, ouvindo seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

**§ 1º** - Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

**§ 2º** - É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

**Art. 37** - O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

**Art. 38** - Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

#### E TRANSITÓRIAS

**Art. 39** - (Vetado).

**§ 1º** - (Vetado).

**§ 2º** - (Vetado).

**§ 3º** - (Vetado).

**§ 4º** - (Vetado).

**§ 5º** - A cessão de uso dos imóveis de propriedade do INAMPS para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

**§ 6º** - Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros bens móveis e ficarão disponíveis para utilização pelo órgão de direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) ou, eventualmente, pelo estadual, em cuja circunscrição administrativa se encontrem, mediante simples termo de recebimento.

**§ 8º** - O acesso aos serviços de informática

e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerência informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

**Art. 40** - (Vetado).

**Art. 41** - As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional de Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

**Art. 43** - A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressaltando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

**Art. 44** - (Vetado).

**Art. 45** - Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

**§ 1º** - Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

**§ 2º** - Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

**Art. 46** - O Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência

e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

**Art. 47** - O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

**Art. 48** - (Vetado). **Art. 49** - (Vetado).

**Art. 50** - Os convênios entre a União, os Estados e os Municípios, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde, ficarão rescindidos à proporção que seu objeto for sendo absorvido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

**Art. 51** - (Vetado).

**Art. 52** - Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei.

**Art. 53** - (Vetado).

**Art. 54** - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 55** - São revogadas a Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954, a Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Brasília, 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR

Alceni Guerra

## Legislação em Saúde

### Sistema Único de Saúde – SUS

Lei nº 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 e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

**Art. 1º** - O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência de Saúde; e

II - o Conselho de Saúde.

**§ 1º** - A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

**§ 2º** - O Conselho 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, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

**§ 3º** - O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

**§ 4º** - A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

**§ 5º** - As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio,

aprovadas pelo respectivo conselho.

**Art. 2º** - Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;

II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

**Parágrafo único.** Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

**Art. 3º** - Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

**§ 1º** - Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

**§ 2º** - Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

**§ 3º** - Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei.

**Art. 4º** - Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão

contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

**Parágrafo único.** O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Esta-

dos ou pela União.

**Art. 5º** - É o Ministério da Saúde, mediante portaria do Ministro de Estado, autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei.

**Art. 6º** - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 7º** - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 28 de dezembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR

Alceni Guerra



## Legislação em Saúde

### Sistema Único de Saúde – SUS

Portaria N 2.616, de 12 de maio de 1998

O Ministro de Estado da Saúde, Interino, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, inciso 11, da Constituição, e

Considerando as determinações da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de programa de controle de infecções hospitalares;

Considerando que as infecções hospitalares constituem risco significativo à saúde dos usuários dos hospitais, e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação da assistência hospitalar, de vigilância sanitária e outras, tomadas no âmbito do Estado, do Município e de cada hospital, atinentes ao seu funcionamento;

Considerando que o Capítulo I art. 5º e inciso 111 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelece como objetivo e atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS) "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";

Considerando que no exercício da atividade fiscalizadora os órgãos estaduais de saúde deverão observar, entre outros requisitos, as condições, a adoção, pela instituição prestadora de serviço, de meios de proteção capazes de evitar efeitos nocivos à saúde dos agentes, clientes, pacientes e dos circunstantes (Decreto nº 77.052, de 19 de janeiro de 1976, art. 2º, inciso IV);

Considerando os avanços técnico-científicos, os resultados do Estado Brasileiro da Magnitude das Infecções Hospitalares, Avaliação da Qualidade das Ações de Controle de Infecção Hospitalar, o reconhecimento mundial destas ações como as que implementam a melhoria da qualidade da assistência à Saúde, reduzem esforços, problemas, complicações e recursos;

Considerando a necessidade de informações e instrução oficialmente constituída para respaldar a formação técnico-profissional, resolve;

**Art. 1º** - Expedir, na forma dos anexos I, 11, 111,

IV e V, diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares.

**Art. 2º** - As ações mínimas necessárias, a serem desenvolvidas, deliberada, e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções os hospitais, compõem o Programa de Controle de Infecções Hospitalares.

**Art. 3º** - A secretaria de Políticas de Saúde, do Ministério da Saúde, prestará cooperação técnica às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, a fim de orientá-las sobre o exato cumprimento e interpretação das normas aprovadas por esta Portaria.

**Art. 4º** - As Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde poderão adequar as normas conforme prevê a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

**Art. 5º** - A inobservância ou o descumprimento das normas aprovadas por esta Portaria sujeitará o infrator ao processo e às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de agosto de 1977, ou outra que a substitua, com encaminhamento dos casos ou ocorrências ao Ministério Público e órgãos de defesa do consumidor para aplicação da legislação pertinente (Lei nº 8.078/90 ou outra que a substitua).

**Art. 6º** - Este regulamento deve ser adotado em todo o território nacional, pelas pessoas jurídicas e físicas, de direito público e privado envolvidas nas atividades hospitalares de assistência à saúde.

**Art. 7º** - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

**Art. 8º** - Fica revogada a Portaria nº 930, de 27 de agosto de 1992.

BARJAS NEGRI

## Legislação em Saúde

### Sistema Único de Saúde – SUS

#### Programa de Controle de Infecção Hospitalar

##### ANEXO I

##### ORGANIZAÇÃO

▪ 1. O Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) é um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.

▪ 2. Para a adequada execução do PCIH, os hospitais deverão constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar.

2.1 A CCIH deverá ser composta por profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designados.

2.2 Os membros da CCIH serão de dois tipos: consultores e executores.

2.2.1 O presidente ou coordenador da CCIH será qualquer um dos membros da mesma, indicado pela direção do hospital.

2.3 Os membros consultores serão representantes dos seguintes serviços:

2.3.1 serviço médico;

2.3.2 serviço de enfermagem;

2.3.3 serviço de farmácia;

2.3.4 laboratório de microbiologia;

2.3.5 administração.

2.4. Os hospitais com número de leitos igual ou inferior a 70 (setenta) atendem os números 2.3.1 e 2.3.2.

2.5 Os membros executores da CCIH representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e, portanto, são encarregados da execução das ações programadas de controles de infecção hospitalar;

2.5.1 Os membros executores serão, no mínimo, 2 (dois) técnicos de nível superior da área de saúde para cada 200 (duzentos) leitos ou fração

deste número com carga horária diária, mínima, de 6 (seis) horas para o enfermeiro e 4 (quatro) horas para os demais profissionais.

2.5.1.1 Um dos membros executores deve ser, preferencialmente, um enfermeiro.

2.5.1.2 A carga horária diária dos membros executores deverá ser calculada na base da proporcionalidade de leitos indicada no número 2.5.1.

2.5.1.3 Nos hospitais com leitos destinados a pacientes críticos, a CCIH deverá ser acrescida de outros profissionais de nível superior da área de saúde. Os membros executores terão acrescidas 2 (duas) horas semanais de trabalho para cada 10 (dez) leitos ou fração;

2.5.1.3.1 Para fins desta Portaria consideram-se pacientes críticos:

2.5.1.3.1.1 pacientes de tera pia intensiva (adulto, pediátrico e neonatal);

2.5.1.3.1.2 pacientes de berçário de alto risco;

2.5.1.3.1.3 pacientes queimados;

2.5.1.3.1.4 pacientes submetidos a transplantes de órgãos;

2.5.1.3.1.5 pacientes hemato-oncológicos;

2.5.1.3.1.6 pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

2.5.1.4 Admite-se, no caso do número 2.5.1.3, o aumento de números de profissionais executores na CCIH, ou a relativa adequação de carga horária de trabalho da equipe original expressa no número 2.5.1;

2.5.1.5 Em hospitais com regime exclusivo de internação tipo paciente-dia, deve-se atender aos números 2.1, 2.2 e 2.3, e com relação ao número 2.5.1, a carga de trabalho dos profissionais será de 2 (duas) horas diárias para o enfermeiro e 1 (uma) hora para os demais profissionais, independente

do número de leitos da instituição.

2.5.1.6 Os hospitais poderão consorciar-se no sentido da utilização recíproca de recursos técnicos, materiais e humanos, com vistas à implantação e manutenção do Programa de Controle da Infecção Hospitalar.

2.5.1.7 Os hospitais consorciados deverão constituir CCIH própria, conforme os números 2 e 2.1, com relação aos membros consultores, e prover todos os recursos necessários à sua atuação.

2.5.1.8 O consórcio deve ser formalizado entre os hospitais componentes. Os membros executores, no consórcio, devem atender aos números 2.5.1, 2.5.1.1, 2.5.1.2, 2.5.1.3 e 2.5.1.4.

## COMPETÊNCIA

### ▪ 3. A CCIH do hospital deverá:

3.1. elaborar, implementar, manter e avaliar programa de controle de infecção hospitalar adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo, ações relativas a:

3.1.1 implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares, de acordo com o Anexo 111;

3.1.2 adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções hospitalares;

3.1.3 capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares;

3.1.4 uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares;

3.2 avaliar periódica e sistematicamente as infecções providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares e aprovar as medidas de controle propostas pelos membros executores da CCIH;

3.3 realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;

3.4 elaborar e divulgar, regularmente, relatórios e comunicar, periodicamente, à autoridade máxima da instituição e às chefias de todos os setores do hospital, a situação do controle das infecções hospitalares, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar;

3.5 elaborar, implementar e supervisionar a apli-

cação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no hospital, por meio de medidas de precaução e de isolamento;

3.6 adequar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e ao tratamento das infecções hospitalares;

3.7 definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médicos-hospitalares para a instituição;

3.8 cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares;

3.9 elaborar regimento interno para a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

3.10 cooperar com a ação do órgão de gestão do SUS, bem como fornecer, prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes;

3.11 notificar, na ausência de um núcleo de epidemiologia, ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos de outras doenças sob vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do hospital, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva;

3.12 notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária do organismo de gestão do SUS os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e/ou produtos industrializados.

### ▪ 4. Caberá à autoridade máxima da instituição:

4.1 constituir formalmente a CCIH;

4.2 nomear os componentes da CCIH por meio de ato próprio;

4.3 propiciar a infra-estrutura necessária à correta operacionalização da CCIH;

4.4 aprovar e fazer respeitar o regimento interno da CCIH;

4.5 garantir a participação do Presidente da



CCIH nos órgãos colegiados deliberativos e muladores de política da instituição, como, por exemplo, os conselhos técnicos, independente da natureza da entidade mantenedora da instituição de saúde;

4.6 garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela Cooperação Municipal, Estadual/Distrital de Controle de Infecção Hospitalar;

4.7 informar ao órgão oficial municipal ou estadual quanto à composição da CCIH, e às alterações que venham a ocorrer;

4.8 fomentar a educação e o treinamento de todo o pessoal hospitalar.

▪ 5. À Coordenação, de Controle de Infecção Hospitalar, do Ministério da Saúde, compete:

5.1 definir diretrizes de ações de controle de infecção hospitalar;

5.2 apoiar a descentralização das ações de prevenção e controle de infecção hospitalar;

5.3 coordenar as ações nacionais de prevenção e controle de infecção hospitalar;

5.4 estabelecer normas gerais para a prevenção e controle das infecções hospitalares;

5.5 estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle de infecção hospitalar;

5.6 promover a articulação com órgãos formadores, com vistas à difusão do conteúdo de conhecimentos do controle de infecção hospitalar;

5.7 cooperar com a capacitação dos profissionais de saúde para o controle de infecção hospitalar;

5.8 identificar serviços municipais, estaduais e hospitalares para o estabelecimento de padrões técnicos de referência nacional;

5.9 prestar cooperação técnica, política e financeira aos Estados e aos Municípios para aperfeiçoamento da sua atuação em prevenção e controle de infecção hospitalar;

5.10 acompanhar e avaliar as ações implementadas, respeitadas as competências estaduais/distrital e municipais de atuação, na prevenção e controle das infecções hospitalares;

5.11 estabelecer sistema nacional de informações sobre infecção hospitalar na área de vigilância epidemiológica;

5.12 estabelecer sistema de avaliação e divulgação nacional dos indicadores da magnitude e gravidade das infecções hospitalares e da qualidade das ações de seu controle;

5.13 planejar ações estratégicas em cooperação técnica com os Estados, Distrito Federal e os Municípios;

5.14 acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores epidemiológicos de infecção hospitalar.

▪ 6. Às Coordenações Estaduais e Distrital de Controle de Infecção Hospitalar compete:

6.1 definir diretrizes de ação estadual/distrital, baseadas na política nacional de controle de infecção hospitalar;

6.2 estabelecer normas em caráter suplementar para a prevenção e controle de infecção hospitalar;

6.3 descentralizar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar dos Municípios;

6.4 prestar apoio técnico, financeiro e político aos municípios, executando, supletivamente, ações e serviços de saúde, caso necessário;

6.5 coordenar, acompanhar, controlar e avaliar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar do Estado e Distrito Federal;

6.6 acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores epidemiológicos de infecção hospitalar;

6.7 informar, sistematicamente, à Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar, do Ministério da Saúde, a partir da rede distrital, municipal e hospitalar, os indicadores de infecção hospitalar estabelecidos.

▪ 7. Às Coordenações Municipais de Controle de Infecção Hospitalar compete:

7.1 coordenar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar na rede hospitalar do Município;

7.2 participar do planejamento, da programação e da organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com a Coordenação Estadual de controle de infecção hospitalar;

7.3 colaborar e acompanhar os hospitais na execução das ações de controle de infecção hospitalar;

7.4 prestar apoio técnico às CCIH dos hospitais; 7.5 informar, sistematicamente, à

Coordenação Estadual de controle de infecção hospitalar do seu Estado, a partir da rede hospitalar, os indicadores de infecção hospitalar estabelecidos.

## ANEXO II

### CONCEITOS E CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DAS INFECÇÕES HOSPITALARES

#### ▪ Conceitos básicos

##### 1.1. Infecção comunitária (IC):

1.1.1 é aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.

##### 1.1.2 São também comunitárias:

1.1.2.1 a infecção que está associada com complicação ou extensão da infecção já presente na admissão, a menos que haja troca de microrganismos com sinais ou sintomas fortemente sugestivos da aquisição de nova infecção;

1.1.2.2 a infecção em recém-nascido, cuja aquisição por via transplacentária é conhecida ou foi comprovada e que tornou-se evidente logo após o nascimento (exemplo herpes simples, toxoplasmose, rubéola, cito megalovirose, sífilis e AIDS);

1.1.2.3 As infecções de recém-nascidos associadas com bolsa rota superior a 24 (vinte e quatro) horas.

##### 1.2. Infecção hospitalar (IH):

1.2.1 é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

▪ 2. Critérios para diagnósticos de infecção hospitalar, previamente estabelecidos e descritos.

##### 2.1 Princípios:

2.1.1 o diagnóstico das infecções hospitalares deverá valorizar informações oriundas de:

2.1.1.1 evidência clínica, derivada da observação direta do paciente ou da análise de seu prontuário;

2.1.1.2 resultados de exames de laboratórios ressaltando-se os exames microbiológicos, a pesquisa de antígenos, anticorpos e métodos de visualização realizados.

2.1.1.3 evidências de estudos com métodos de imagens;

2.1.1.4 endoscopia; 2.1.1.5 biópsia e outros. 2.2 Critérios gerais:

2.2.1 quando, na mesma topografia em que foi diagnosticada infecção comunitária, for isolado um germe diferente, seguido do agravamento das condições clínicas do paciente, o caso deverá ser considerado como infecção hospitalar;

2.2.2 quando se desconhecer o período de incubação do microrganismo e não houver evidência clínica e/ou dado laboratorial de infecção no momento da internação, convencionou-se infecção hospitalar toda manifestação clínica de infecção que se apresentar a partir de 72 (setenta e duas) horas após a admissão;

2.2.3 são também convencionadas infecções hospitalares aquelas manifestadas antes de 72 (setenta e duas) horas da internação, quando associadas a procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, realizados durante este período;

2.2.4 as infecções no recém-nascido são hospitalares, com exceção das transmitidas de forma transplacentária e aquelas associadas a bolsa rota superior a 24 (vinte e quatro) horas;

2.2.5 os pacientes provenientes de outro hospital que se internam com infecção são considerados portadores de infecção hospitalar do hospital de origem. Nestes casos, a Coordenação Estadual /Distrital /Municipal e/ou hospital de origem deverão ser informados para computar o episódio como infecção hospitalar naquele hospital.

▪ 3. Classificação de cirurgia por potencial de contaminação da incisão cirúrgica:

3.1 as infecções pós-cirúrgicas devem ser analisadas conforme o potencial de contaminação da ferida cirúrgica, entendido como

número de microrganismos presentes no tecido a ser operado;

3.2 a classificação das cirurgias deverá ser feita no final do ato cirúrgico, pelo cirurgião de acordo com as seguintes indicações:

3.2.1 Cirurgias Limpas - são aquelas realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação, na ausência de processo

infeccioso e inflamatório local ou falhas técnicas grosseiras, cirurgias eletivas com cicatrização de primeira intenção e sem drenagem aberta. Cirurgias em que não ocorrem penetrações nos tratos digestivo, respiratório ou urinário;

3.2.2 Cirurgia Potencialmente Contaminada - são aquelas realizadas em tecidos colonizados por flora microbiana pouco numerosa ou em tecidos de difícil descontaminação, na ausência de processo infeccioso e inflamatório e com falhas técnicas discretas no transoperatório. Cirurgias com drenagem aberta enquadram-se nesta categoria. Ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário sem contaminação significativa;

3.2.3 Cirurgias Contaminadas - são aquelas realizadas em tecidos recentemente traumatizados e abertos, colonizados por flora bacteriana abundante, cuja descontaminação seja difícil ou impossível, bem como todas aquelas em que tenham ocorrido falhas técnicas grosseiras, na ausência de supuração local. Na presença de inflamação aguda na incisão e cicatrização de segunda intenção, ou grande contaminação a partir do tubo digestivo. Obstrução biliar ou urinária também se incluem nesta categoria;

3.2.4 Cirurgias Infectadas - são todas as intervenções cirúrgicas realizadas em qualquer tecido ou órgão, em presença de processo infeccioso (supuração local) e/ou tecido necrótico.

### ANEXO III

#### **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DAS INFECÇÕES HOSPITALARES**

- 1. Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares é a observação ativa, sistemática e contínua de sua ocorrência e de sua distribuição entre pacientes hospitalizados ou não, e dos eventos e condições que afetam o risco de sua ocorrência, com vistas à execução oportuna das ações de prevenção e controle.

- 2. A CCIH deverá escolher o método de Vigilância Epidemiológica mais adequado às características do hospital, à estrutura de pessoal e à natureza do risco da assistência com base em critérios de magnitude, gravidade, redutibilidade das taxas ou custo;

2.1 São indicados os métodos prospectivos, retrospectivos e transversais, visando determinar taxas de incidência ou prevalência.

- 3. São recomendados os métodos de busca

ativos de coleta de dados para Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares.

- 4. Todas as alterações de comportamento epidemiológico deverão ser objeto de investigação epidemiológica específica.

- 5. Os indicadores mais importantes a serem obtidos e analisados periodicamente no hospital e, especialmente, nos serviços de Berçário de Alto Risco, UTI (adulto/pediátrica/ neonatal) e Queimados são;

5.1 Taxa de Infecção Hospitalar, calculada tomando como numerador o número de episódios de infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no mesmo período;

5.2 Taxa de Paciente com Infecção Hospitalar, calculada tomando como numerador o número de doentes que apresentam infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no período;

5.3 Distribuição Percentual das Infecções Hospitalares por localização topográfica do paciente, calculada tendo como numerador o número de episódios de infecção hospitalar em cada topografia, no período considerado, e como denominador o número total de episódios de infecção hospitalar ocorridos no período;

5.4 Taxa de Infecções Hospitalares por Procedimento, calculada tendo como numerador o número de pacientes submetidos a um procedimento de risco que desenvolveram infecção hospitalar, e como denominador o total de pacientes submetidos a este tipo de procedimento;

Exemplos:

Taxa de infecção do sítio cirúrgico, de acordo com o potencial de contaminação.

Taxa de infecção urinária após cateterismo vesical.

Taxa de pneumonia após uso de respirador. 5.5. Recomenda-se que os indicadores epidemiológicos dos números 5.1 e 5.2 sejam calculados utilizando-se no denominador o total de pacientes-dia, no período.

5.5.1. O número de pacientes-dia é obtido somando-se os dias totais de permanência de todos os pacientes no período conside-

rado.

5.6 Recomenda-se que o indicador do número 5.4 pode ser calculado utilizando-se como denominador o número total de procedimentos-dia.

5.6.1. O número de pacientes-dia é obtido somando-se o total de dias de permanência do procedimento realizado no período considerado.

5.7. Outros procedimentos de risco poderão ser avaliados, sempre que a ocorrência respectiva o indicar, da mesma forma que é de utilidade o levantamento das taxas de infecção do sítio cirúrgico, por cirurgião e por especialidade.

5.8 Freqüência das Infecções Hospitalares por Microrganismos ou por etiologias, calculada tendo como numerador o número de episódios de infecção hospitalar por microrganismo, e como denominador o número de episódios de infecções hospitalares que ocorreram no período considerado.

5.9 Coeficiente de Sensibilidade aos Antimicrobianos, calculado tendo como numerador o número de cepas bacterianas de um determinado microrganismo sensível a determinado antimicrobiano, e como denominador o número total de cepas testadas do mesmo agente com antibiograma realizado a partir dos espécimes encontrados.

5.10. Indicadores de uso de antimicrobianos.

5.10.1 Percentual de pacientes que usaram antimicrobianos (uso profilático ou terapêutico) no período considerado. Pode ser especificado por clínica de internação. É calculado tendo como numerador o total de pacientes em uso de antimicrobiano, e como denominador o número total de pacientes no período.

5.10.2 Freqüência com que cada antimicrobiano é empregado em relação aos demais. É calculada tendo como numerador o total de tratamentos iniciados com determinado antimicrobiano no período, e como denominador o total de tratamentos com antimicrobianos iniciados no mesmo período.

5.11 Taxa de letalidade associada a infecção hospitalar é calculada tendo como numerador o número de óbitos ocorridos de pacientes com infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o número de pacientes que desenvolveram infecção hospitalar no período.

5.12 Consideram-se obrigatórias as informações relativas aos indicadores epidemiológicos 5.1, 5.2, 5.3 e 5.11, no mínimo, com relação aos serviços de Berçário de alto risco, UTI (adulto/

to/pediátrica/ neonatal) e queimados.

## ▪ 6. Relatórios e Notificações

6.1 A CCIH deverá elaborar periodicamente um relatório com os indicadores epidemiológicos interpretados e analisados. Esse relatório deverá ser divulgado a todos os serviços e à direção promovendo-se seu debate na comunidade hospitalar.

6.2 O relatório deverá conter informações sobre o nível endêmico das infecções hospitalares sob vigilância e as alterações de comportamento epidemiológico detectadas, bem como as medidas de controle adotadas e os resultados obtidos.

6.3 É desejável que cada cirurgião receba, anualmente, relatório com as taxas de infecção em cirurgias limpas referentes às suas atividades, e a taxa média de infecção de cirurgias limpas entre pacientes de outros cirurgiões de mesma especialidade ou equivalente.

6.4 O relatório da vigilância epidemiológica e os relatórios de investigações epidemiológicas deverão ser enviados às Coordenações Estaduais / Distrital / Municipais e à Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde, conforme as normas específicas das referidas Coordenações.

## ANEXO IV

### LAVAGEM DAS MÃOS

▪ 1. Lavagem das mãos é a fricção manual vigorosa de toda superfície das mãos e punhos, utilizando-se sabão/detergente, seguida de enxágüe abundante em água corrente.

▪ 2. A lavagem das mãos é, isoladamente, a ação mais importante para a prevenção e controle das infecções hospitalares.

▪ 3. O uso de luvas não dispensa a lavagem das mãos antes e após contatos que envolvam mucosas, sangue ou outros fluidos corpóreos, secreções ou excreções.

▪ 4. A lavagem das mãos deve ser realizada tantas vezes quanto necessárias durante a assistência a um único paciente, sempre que envolver contato com diversos sítios corporais, entre cada uma das atividades.



4.1 A lavagem e anti-sepsia cirúrgica das mãos são realizadas sempre antes dos procedimentos cirúrgicos.

- 5.A decisão para lavagem das mãos com uso de anti-séptico deve considerar o tipo de contato, o grau de contaminação, as condições dos pacientes e o procedimento a ser realizado.

5.1 A lavagem das mãos com anti-séptico é recomendada em:

- realização de procedimentos invasivos;
- prestação de cuidados a pacientes críticos;
- contato direto com feridas e/ou dispositivos invasivos, tais como cateteres e drenos.

- 6. Devem ser empregadas medidas e recursos com o objetivo de incorporar a prática da lavagem das mãos em todos os níveis da assistência hospitalar.

6.1 A distribuição e a localização de unidades ou pias para lavagem das mãos, de forma a atender às necessidades nas diversas áreas hospitalares, além da presença dos produtos, é fundamental para a obrigatoriedade da prática.

## ANEXO V

### RECOMENDAÇÕES GERAIS

- 1. A utilização dos anti-sépticos, desinfetantes e esterilizantes seguirá as determinações da Portaria nº 15, de 23 de agosto de 1988, da Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS)/do Ministério da Saúde e o Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde/MS,

2ª edição, 1994, ou outras que as complementem ou substituam.

1.1 Não são recomendadas, para a finalidade de anti-sepsia, as formulações contendo mercuriais orgânicos, acetona, quaternário de amônio, líquido de Dakin, éter, clorofórmio.

- 2. As normas de limpezas desinfecção e esterilização são aquelas definidas pela publicação do Ministério da Saúde, Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde, 2ª edição, 1994 - princípios ativos liberados conforme os definidos pela Portaria nº 15, SVS, de 23 de agosto de 1988, ou outras que a complementem ou substituam.

- 3. As normas de procedimentos da área de Microbiologia são aquelas definidas pela publicação do Ministério da Saúde - Manual de Procedimentos Básicos em Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção Hospitalar, 1ª edição, 1991, ou outras que as complementem ou substituam.

- 4. As normas para lavanderia são aquelas definidas pela publicação do Ministério da Saúde - Manual de Lavanderia Hospitalar, 1ª edição, 1986, ou outras que as complementem ou substituam.

- 5. A Farmácia Hospitalar seguirá as orientações contidas na publicação do Ministério da Saúde - Guia Básico para a Farmácia Hospitalar, 1ª edição, 1994, ou outras que as complementem ou substituam.



# **Código de Ética**

Resolução COFEN nº 240/2000

Resolução COFEN-240/2000

Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências.

O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso de suas atribuições legais e regimentais;

CONSIDERANDO a Lei nº 5.905/73, em seu artigo 8º, inciso III

CONSIDERANDO o resultado dos estudos originários de seminários realizados pelo COFEN com participação dos diversos segmentos da profissão;

CONSIDERANDO o que consta dos PADs COFEN nº 83/91, 179/91, 45/92 e 119/92;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 288ª Reunião Ordinária;

## **RESOLVE:**

**Art. 1º** - Fica aprovado o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, para aplicação na jurisdição de todos os Conselhos de Enfermagem.

**Art. 2º** - Todos os profissionais de Enfermagem poderão conhecer o inteiro teor do presente Código, bastando, para tanto, requerê-lo no Conselho Regional de Enfermagem do Estado onde exerce suas atividades.

**Art. 3º** - Aplicam-se aos Atendentes de Enfermagem e assemelhados que exercem atividades na área de Enfermagem todos os preceitos contidos no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

**Art. 4º** - Este ato resolucional entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial, as Resoluções COFEN-160/93, 161/93 e 201/97.

**Gilberto Unhares Teixeira** (COREN-RJ Nº 2.380) Presidente

**João Aureliano Amorim de Sena** (COREN-RN Nº 9.176) Primeiro Secretário

## **CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

### **CAPÍTULO I**

#### **DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

**Art. 1º** - A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade. Atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, respeitando os preceitos éticos e legais.

**Art. 2º** - O profissional de Enfermagem participa, como integrante da sociedade, das ações que visem satisfazer às necessidades de saúde da população.

**Art. 3º** - O profissional de Enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo o seu ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza.

**Art. 4º** - O profissional de Enfermagem exerce suas atividades com justiça, competência, responsabilidade e honestidade.

**Art. 5º** - O profissional de Enfermagem presta assistência à saúde visando à promoção do ser humano como um todo.

**Art. 6º** - O profissional de Enfermagem exerce a profissão com autonomia, respeitando os preceitos legais da Enfermagem.

## CAPÍTULO II DOS DIREITOS

**Art. 7º** - Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência legal.

**Art. 8º** - Ser informado sobre o diagnóstico provisório ou definitivo de todos os clientes que estejam sob sua assistência.

**Art. 9º** - Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, quando impedido de cumprir o presente Código e a lei do Exercício Profissional.

**Art. 10** - Participar de movimentos reivindicatórios por melhores condições de assistência, de trabalho e remuneração.

**Art. 11** - Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições mínimas para o exercício profissional, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Enfermagem.

**Parágrafo único** - Ao cliente sob sua responsabilidade, deve ser garantida a continuidade da assistência de Enfermagem.

**Art. 12** - Receber salários ou honorários pelo seu trabalho que deverá corresponder, no mínimo, ao fixado por legislação específica.

**Art. 13** - Associar-se, exercer cargos e participar das atividades de entidades de classe.

**Art. 14** - Atualizar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais.

**Art. 15** - Apoiar as iniciativas que visem ao aprimoramento profissional, cultural e a defesa dos legítimos interesses de classe.

## CAPÍTULO III DAS RESPONSABILIDADES

**Art. 16** - Assegurar ao cliente uma assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

**Art. 17** - Avaliar criteriosamente sua competência técnica e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para a clientela.

**Art. 18** - Manter-se atualizado ampliando seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, em benefício da clientela, coletividade e do desenvolvimento da profissão.

**Art. 19** - Promover e/ou facilitar o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural do pessoal sob sua orientação e supervisão.

**Art. 20** - Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independente de ter sido praticada individualmente ou em equipe.

## CAPÍTULO IV DOS DEVERES

**Art. 21** - Cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da profissão.

**Art. 22** - Exercer a enfermagem com justiça, competência, responsabilidade e honestidade.



**Art. 23** - Prestar assistência de Enfermagem à clientela, sem discriminação de qualquer natureza.

**Art. 24** - Prestar à clientela uma assistência de Enfermagem livre dos riscos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

**Art. 25** - Garantir a continuidade da assistência de Enfermagem.

**Art. 26** - Prestar adequadas informações ao cliente e à família a respeito da assistência de Enfermagem, possíveis benefícios, riscos e conseqüências que possam ocorrer.

**Art. 27** - Respeitar e reconhecer o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa, seu tratamento e seu bem-estar.

**Art. 28** - Respeitar o natural pudor, a privacidade e a intimidade do cliente.

**Art. 29** - Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto nos casos previstos em lei.

**Art. 30** - Colaborar com a equipe de saúde no esclarecimento do cliente e da família sobre o seu estado de saúde e tratamento, possíveis benefícios, riscos e conseqüências que possam ocorrer.

**Art. 31** - Colaborar com a equipe de saúde na orientação do cliente ou responsável, sobre os riscos dos exames ou de outros procedimentos aos quais se submeterá.

**Art. 32** - Respeitar o ser humano na situação de morte e pós-morte.

**Art. 33** - Proteger o cliente contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde.

**Art. 34** - Colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em casos de emergência, epidemia e catástrofe, sem pleitear vantagens pessoais.

**Art. 35** - Solicitar consentimento do cliente ou do seu representante legal, de preferência por escrito, para realizar ou participar de pesquisa ou atividade de ensino em Enfermagem, mediante apresentação da informação completa dos objetivos, riscos e benefícios, da garantia do anonimato e sigilo, do respeito à privacidade e intimidade e à sua liberdade de participar ou declinar de sua participação no momento que desejar.

**Art. 36** - Interromper a pesquisa na presença de qualquer perigo à vida e à integridade da pessoa humana.

**Art. 37** - Ser honesto no relatório dos resultados da pesquisa.

**Art. 38** - Tratar os colegas e outros profissionais com respeito e consideração.

**Art. 39** - Alertar o profissional, quando diante de falta cometida por imperícia, imprudência e negligência.

**Art. 40** - Comunicar ao Conselho Regional de Enfermagem fatos que infrinjam preceitos do presente Código e da lei do Exercício Profissional.

**Art. 41** - Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem fatos que envolvam recusa ou demissão de cargo, função ou emprego, motivados pela necessidade do profissional em preservar os postulados éticos e legais da profissão.

## CAPÍTULO V DAS PROIBIÇÕES

**Art. 42** - Negar assistência de Enfermagem em caso de urgência ou emergência.

**Art. 43** - Abandonar o cliente em meio a tratamento sem garantia de continuidade da assistência.

**Art. 44** - Participar de tratamento sem consentimento do cliente ou representante legal, exceto em iminente risco de vida.

**Art. 45** - Provocar aborto ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação.

**Parágrafo único** - Nos casos previstos em Lei, o profissional deverá decidir, de acordo com a sua consciência, sobre a sua participação ou não no ato abortivo.

**Art. 46** - Promover a eutanásia ou cooperar em prática destinada a antecipar a morte do cliente.

**Art. 47** - Ministrando medicamentos sem certificar-se da natureza das drogas que o compõem e da existência de risco para o cliente.

**Art. 48** - Prescrever medicamentos ou praticar ato cirúrgico, exceto os previstos na legislação vigente e em caso de emergência.

**Art. 49** - Executar a assistência de Enfermagem sem o consentimento do cliente ou seu representante legal, exceto em iminente risco de vida.

**Art. 50** - Executar prescrições terapêuticas quando contrárias à segurança do cliente.

**Art. 51** - Prestar ao cliente serviços que por sua natureza incumbem a outro profissional, exceto em caso de emergência.

**Art. 52** - Provocar, cooperar ou ser conivente com maus-tratos.

**Art. 53** - Realizar ou participar de pesquisa ou atividade de ensino, em que o direito inalienável do homem seja desrespeitado ou acarrete perigo de vida ou dano à sua saúde.

**Parágrafo único** - A participação do profissional de Enfermagem nas pesquisas experimentais deve ser precedida de consentimento, por escrito, do cliente ou do seu representante legal.

**Art. 54** - Publicar trabalho com elementos que identifiquem o cliente, sem sua autorização.

**Art. 55** - Publicar, em seu nome, trabalho científico do qual não tenha participação ou omitir, em publicações, nomes de colaboradores e/ou orientadores.

**Art. 56** - Utilizar-se, sem referência ao autor ou sem autorização expressa, de dados, informações ou opiniões ainda não publicados.

**Art. 57** - Sobrepor o interesse da ciência ao interesse e segurança da pessoa humana.

**Art. 58** - Determinar a execução de atos contrários ao Código de Ética e demais legislações que regulamentam o exercício profissional da Enfermagem.

**Art. 59** - Trabalhar e/ou colaborar com pessoas físicas e/ou jurídicas que desrespeitem princípios éticos de Enfermagem.

**Art. 60** - Acumpliciar-se com pessoas ou instituições que exerçam ilegalmente atividades de Enfermagem.

**Art. 61** - Pleitear cargo, função ou emprego ocupado por colega, utilizando-se de concorrência desleal.

**Art. 62** - Aceitar, sem anuência do Conselho Regional de Enfermagem, cargo, função ou emprego vago em decorrência do previsto no Art. 41.

**Art. 63** - Permitir que seu nome conste no quadro de pessoal de hospital, casa de saúde, unidade sanitária, clínica, ambulatório, escola, curso, empresa ou estabelecimento congêneres sem nele exercer as funções de Enfermagem pressupostas.

**Art. 64** - Assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que outro profissional assine as que executou.

**Art. 65** - Receber vantagens de instituição, empresa ou de cliente, além do que lhe é devido, como forma de garantir assistência de Enfermagem diferenciada ou benefícios de qualquer natureza para si ou para outrem.

**Art. 66** - Colaborar, direta ou indiretamente, com outros profissionais de saúde, no descumprimento da legislação referente aos transplantes de órgãos, tecidos, esterilização ou fecundação artificial.

**Art. 67** - Usar de quaisquer mecanismos de pressão e/ou suborno com pessoas físicas e/ou jurídicas para conseguir qualquer tipo de vantagem.

**Art. 68** - Utilizar, de forma abusiva, o poder que lhe confere a posição ou cargo, para impor ordens, opiniões, inferiorizar as pessoas e/ou dificultar o exercício profissional.

**Art. 69** - Ser conivente com crime, contravenção penal ou ato praticado por membro da equipe de trabalho que infrinja postulado ético profissional.

**Art. 70** - Denegrir a imagem do colega e/ ou de outro membro da equipe de saúde, de entidade de classe e/ou de instituição onde trabalha.

## CAPÍTULO VI

### DOS DEVERES DISCIPLINARES

**Art. 71** - Cumprir as normas dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem.

**Art. 72** - Atender às convocações dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, no prazo determinado.

**Art. 73** - Facilitar a fiscalização do exercício profissional.

**Art. 74** - Manter-se regularizado com suas obrigações financeiras com o Conselho Regional de Enfermagem.

**Art. 75** - Apor o número de inscrição do Conselho Regional de Enfermagem em sua assinatura, quando no exercício profissional.

**Art. 76** - Facilitar a participação dos profissionais de Enfermagem no desempenho de atividades nos órgãos de classe.

**Art. 77** - Facilitar o desenvolvimento das atividades de ensino e pesquisa, devidamente aprovadas.

**Art. 78** - Não apropriar-se de dinheiro, valor ou qualquer bem imóvel público ou particular de que tenha posse, em razão do cargo, ou desviá-lo em proveito próprio ou de outrem.

## CAPÍTULO VII

### DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

**Art. 79** - A caracterização das infrações éticas e disciplinares e a aplicação das respectivas penalidades regem-se por este Código, sem prejuízo das sanções previstas em outros dispositivos legais.

**Art. 80** - Considera-se infração ética a ação, omissão ou conivência que implique desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

**Art. 81** - Considera-se infração disciplinar a inobservância das normas dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem.

**Art. 82** - Responde pela infração quem a cometer ou concorrer para a sua prática, ou dela obtiver benefício, quando cometida por outrem.

**Art. 83** - A gravidade da infração é caracterizada através da análise dos fatos e causas do dano, suas conseqüências e dos antecedentes do infrator.

**Art. 84** - A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos deste Código.

**Art. 85** - As penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, conforme o que determina o Art. 18, da lei N 5.905, de 12 de julho de 1973, são as seguintes:

- I. Advertência verbal.
- II. Multa.
- III. Censura.
- IV. Suspensão do exercício profissional.
- V. Cassação do direito ao exercício profissional.

**Parágrafo primeiro** - A advertência verbal consiste numa admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas.

**Parágrafo segundo** - A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.

**Parágrafo terceiro** - A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem.

**Parágrafo quarto** - A suspensão consiste na proibição do exercício da Enfermagem por um período não superior a 29 (vinte e nove) dias e será divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem.

**Parágrafo quinto** - A cassação consiste na perda do direito ao exercício da Enfermagem e será divulgada nas publicações dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

**Art. 86** - As penalidades de advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício Profissional são da alçada dos Conselhos Regionais de Enfermagem; a pena de cassação do direito ao exercício profissional é de competência do Conselho Federal de Enfermagem, conforme o disposto no Art. 18, parágrafo primeiro, da lei N 5.905/73.

**Parágrafo único** - Na situação em que o processo tiver origem no Conselho Federal de Enfermagem, terá como instância superior a Assembléia dos Delegados Regionais.

**Art. 87** - Para a graduação da penalidade e respectiva imposição consideram-se:

- I. A maior ou menor gravidade da infração.
- II. As circunstâncias agravantes e atenuantes da infração.
- III. O dano causado e suas conseqüências.
- IV. Os antecedentes do infrator.

**Art. 88** - As infrações serão consideradas leves, graves ou gravíssimas, conforme a natureza do ato e a circunstância de cada caso.

**Parágrafo primeiro** - São consideradas infrações leves as que ofendam a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa, sem causar debilidade.

**Parágrafo segundo** - São consideradas infrações graves as que provoquem perigo de vida, debilidade temporária de membro, sentido ou função em qualquer pessoa.

**Parágrafo terceiro** - São consideradas infrações gravíssimas as que provoquem morte, deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido, função ou, ainda, dano moral irremediável em qualquer pessoa.

**Art. 89** - São consideradas circunstâncias atenuantes:

- I. Ter o infrator procurado, logo após a infração, por sua espontânea vontade e com eficiência, evitar ou minorar as consequências do seu ato.
- II. Ter bons antecedentes profissionais.
- III. Realizar atos sob coação e/ou intimidação.
- IV. Realizar atos sob emprego real de força física.
- V. Ter confessado espontaneamente a autoria da infração.

**Art. 90** - São consideradas circunstâncias agravantes:

- I. Ser reincidente.
- II. Causar danos irreparáveis.
- III. Cometer infração dolosamente.
- IV. Cometer infração por motivo fútil ou torpe.
- V. Facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou a vantagem de outra infração.
- VI. Aproveitar-se da fragilidade da vítima.
- VII. Cometer a infração com abuso de autoridade ou violação do dever inerente ao cargo ou função.
- VIII. Ter mais antecedentes pessoais e/ou profissionais.

## CAPÍTULO VIII

### DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES

**Art. 91** - As penalidades previstas neste Código somente poderão ser aplicadas, cumulativamente, quando houver infração a mais de um artigo.

**Art. 92** - A pena de Advertência Verbal é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 16 a 26; 28 a 35; 37 a 44; 47 a 50; 52; 54; 56; 58 a 62 e 64 a 78 deste Código.

**Art. 93** - A pena de Multa é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 16 a 75 e 77 a 79, deste Código.

**Art. 94** - A pena de Censura é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 16; 17; 21 a 29; 32; 35 a 37; 42; 43; 45 a 53; 55 a 75 e 77 a 79, deste Código.

**Art. 95** - A pena de Suspensão do Exercício Profissional é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 16; 17; 21 a 25; 29; 32; 36; 42; 43; 45 a 48; 50 a 53; 57 a 60; 63; 66; 67; 70 a 72; 75 e 79, deste Código.

**Art. 96** - A pena de Cassação do Direito ao Exercício Profissional é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 16; 24; 36; 42; 45; 46; 51 a 53; 57; 60; 70 e 79, deste Código.

## CAPÍTULO IX

### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 97** - Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

**Art. 98** - Este Código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Enfermagem, por iniciativa própria e/ou mediante proposta de Conselhos Regionais.

Parágrafo único - A alteração referida deve ser precedida de ampla discussão com a categoria.

**Art. 99** - O presente Código entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as demais disposições em contrário.

Mais arquivos em:

**<http://materialenfermagem.blogspot.com>**