

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM – GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM EM CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA – 2013

Candidato:	inscrição - nome do candidato		
Curso:	código - nome / turno - cidade		
Local de Prova:	nome do local de prova		
Cidade de Prova:	município de prova		
Sala de Prova:	numero	Carteira de Prova:	número

Observações

- 1. CADERNO DE PROVAS:** Este caderno contém a prova de **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS** do **PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM**, que é constituída de quarenta (40) questões objetivas; cada questão tem cinco alternativas (A, B, C, D, E), das quais somente uma está correta.
- 2. CARTÃO DE RESPOSTAS:** Verifique se as informações que constam no seu cartão resposta estão corretas. Se os dados estiverem corretos, assine o cartão. Caso haja algum erro, **notifique imediatamente o erro ao fiscal**. Oportunamente, leia as instruções para o correto preenchimento das respostas.
- 3. PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE RESPOSTAS:** Verifique seus dados impressos nesta folha. Use caneta esferográfica **PRETA** para preencher **TODO** o quadrículo (a marcação indevida anula a resposta dada na questão). Entregue o cartão-resposta **ASSINADO** no local indicado. Não amasse, não dobre e não suje o cartão-resposta, sob pena do não-reconhecimento das respostas pelos equipamentos de leitura.
- 4. PERMANÊNCIA NA SALA:** É vedado sair da sala de provas antes das 10:30 horas, sob pena de desclassificação. O término da prova é às **12:00** horas, impreterivelmente, sob pena de desclassificação. Não há previsão de horário extra para o preenchimento do cartão de respostas.
- 5. ENTREGA DO MATERIAL E GABARITO:** Ao retirar-se da sala, você deverá entregar o caderno de prova e o cartão de respostas.
- 6.** Verifique agora se a impressão deste caderno está perfeita e se contém as 40 questões que deve conter.
- 7. DECLARO TER RECEBIDO A PROVA E O CARTÃO DE RESPOSTAS REFERENTE À INSCRIÇÃO ACIMA.**

NOME DO FISCAL

ASSINATURA DO FISCAL

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM – GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM EM CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA – 2013

1. No âmbito da relação, profissionais de saúde/paciente, os valores de privacidade, confidencialidade e comunicação privilegiada estão vinculados, de um lado, a uma obrigação de discricção profissional e, de outro, aos direitos individuais e a autodeterminação do indivíduo enfermo. Pode-se afirmar que quem deve decidir quais as informações podem ser divulgadas e quais são privadas é

A.	o médico.
B.	o enfermeiro.
C.	o paciente ou seu representante legal.
D.	a família do paciente.
E.	o auxiliar de enfermagem.

2. Resposta motora, resposta verbal e abertura ocular são variáveis avaliadas pela

A.	escala de Ramsay.
B.	escala visual analógica.
C.	escala de Richter.
D.	escala de Braden.
E.	escala de coma de Glasgow.

3. A Lei Federal nº 7498/86 e Decreto Federal 94406/87 são legislações que dispõem e regulamentam o exercício profissional do enfermeiro, e assim determinam as atividades e funções privativas. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que NÃO indica as atividades e funções específicas do enfermeiro.

A.	Direção do órgão de enfermagem em instituições de saúde pública ou privada.
B.	Acompanhamento da evolução e do trabalho de parto.
C.	Consulta de enfermagem.
D.	Cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave ou em risco de vida.
E.	Chefia de serviço ou de unidade de enfermagem.

4. O processo de cicatrização numa lesão cutaneomucosa pode ser dividido em três fases. Marque a alternativa que indique a sequência em que essas fases acontecem.

A.	Fase inflamatória, fase reparadora, fase proliferativa.
B.	Fase proliferativa, fase inflamatória, fase reparadora.
C.	Fase inflamatória, fase proliferativa, fase reparadora.
D.	Fase reparadora, fase proliferativa, fase inflamatória.
E.	Fase reparadora, fase reparativa, fase inflamatória.

5. A irrigação vesical é comumente usada em pós-operatório de prostatectomia radical. Assinale a alternativa que NÃO indica o objetivo da irrigação vesical contínua.

A.	Manter a drenagem urinária e observar sinais de hemorragia.
B.	Manter o atendimento adequado para evitar bexiga neurogênica.
C.	Manter irrigação contínua para evitar a obstrução do cateter pela formação de coágulos.
D.	Manter o controle da drenagem da irrigação para evitar distensão vesical que causa espasmos vesicais dolorosos e infecção.
E.	Observar o grau de hematúria considerando que a drenagem deve se tornar discretamente rósea dentro de 24 horas.

6. Pacientes com aumento de volume gástrico, pH gástrico diminuído, diminuição do tônus do esfíncter esofágico inferior ou redução dos mecanismos normais de proteção das vias aéreas têm um maior risco de aspiração. Considerando os fatores de risco de aspiração, assinale a alternativa INCORRETA.

A.	Nível de consciência alterado pelo uso de álcool ou drogas, acidente cerebrovascular, anestesia geral, hipóxia, sepse e distúrbios metabólicos.
B.	Fatores mecânicos relacionados a tubos endotraqueais, traqueostomias, tumores de vias aéreas e tubos nasoesfintéricos.
C.	Doenças gastrintestinais relacionadas à ascite, distúrbios esofágico, sangramento gastrintestinal, melena e obstrução intestinal.
D.	Doenças neuromusculares relacionadas à esclerose múltipla, miastenia grave, doença de Parkinson e paralisia de cordas vocais.
E.	Fatores variados relacionados à obesidade, gravidez, diabetes, posição supina e envenenamento.

7. Com relação ao choque séptico, é INCORRETO afirmar que

A.	é um estado de falência associado à hipotensão arterial.
B.	são possíveis diagnósticos de enfermagem: perfusão tissular alterada; troca de gases prejudicada; risco para disreflexia autonômica ; risco para integridade da pele prejudicada.
C.	a deterioração progressiva da função circulatória durante o choque é uma das principais causas de óbito.
D.	faz parte da sintomatologia do choque séptico a hipoxemia, a hipotensão, a oligúria e a aumento do ácido láctico no sangue arterial.
E.	a fase mais tardia caracteriza-se por um débito cardíaco reduzido com vasoconstrição para compensar a hipovolemia pela perda do volume intravascular , hipotensão arterial, pele fria a pálida.

8. Assinale a alternativa correta no que se refere ao equilíbrio ácido básico do paciente.

A.	Denomina-se baseemia ou alcalemia o pH inferior a 7,35.
B.	A hipoxemia pode levar à diminuição da perfusão tecidual, alcalose e deterioração de órgãos.
C.	A acidose respiratória ocorre por retenção de oxigênio em decorrência de insuficiência respiratória por hipoventilação alveolar.
D.	A redução do pH do sangue estimula diretamente o centro respiratório, determinando uma hipoventilação pulmonar.
E.	Na cetoacidose diabética, a hidratação e a administração de insulina são os principais cuidados a serem realizados.

9. A ventilação mecânica é um dos principais recursos de suporte à vida. No que se refere ao assunto, é correto afirmar que

A.	uma das principais repercussões da ventilação mecânica sobre a função circulatória é o aumento da pressão intratorácica.
B.	a ventilação mecânica não tem efeito sobre a função renal, não sendo necessário a monitorização do débito urinário.
C.	umidificação e aquecimento do ar não são necessários, visto que o ar entra diretamente na traqueia.
D.	a aspiração de secreções traqueais deve ser feita de 2/2 horas, para evitar hipóxia no paciente.
E.	gasometria arterial, hemoglobina, hematócrito e tomografia torácica são controles que devem ser realizados diariamente no paciente em ventilação mecânica.

10. Com relação à função renal dos pacientes criticamente enfermos, é INCORRETO afirmar que	
A.	a diálise peritoneal e a hemodiálise são opções para remover líquidos e para a depuração do plasma.
B.	a diálise peritoneal é útil para pacientes hemodinamicamente instáveis ou portadores de distúrbios hemorrágicos.
C.	a hemodiálise pode ser realizada por meio de um <i>shunt</i> que é uma forma de conexão entre uma artéria e uma veia.
D.	a necrose tubular aguda pode ter duas causas: isquemia e nefrotoxicidade.
E.	a insuficiência renal aguda é a deterioração lenta da função renal, com níveis elevados de escórias nitrogenadas no sangue.

11. Em relação ao diabetes mellitus é INCORRETO afirmar que	
A.	são complicações do diabetes mellitus: doença vascular periférica, retinopatia, diarreia e neuropatia periférica.
B.	a neuropatia periférica em conjunto com a doença vascular periférica aumenta a suscetibilidade ao trauma e infecção.
C.	a diurese osmótica causada pela hiperglicemia provoca alteração eletrolítica com perdas de potássio, sódio e fosfato.
D.	a cetoacidose é uma complicação crônica do diabetes mellitus caracterizada por hiperglicemia, cetonúria, acidose e hidratação adequada.
E.	a fadiga, anorexia, vômitos, fraqueza muscular e parestesia são sintomas da hipoglicemia.

12. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) provoca no portador, uma degeneração lenta do sistema imunológico com desenvolvimento de infecções oportunistas e malignidade. Entre os diagnósticos de enfermagem, está o risco de infecção relacionado à imunodeficiência e neutropenia secundária aos medicamentos/tratamento. Para este diagnóstico, assinale a alternativa INCORRETA sobre as intervenções de enfermagem.	
A.	Colocar o paciente em isolamento protetor quando a contagem de células T4 for menor ou igual a 500mm ³ .
B.	Promover higiene, especialmente antes das refeições e após evacuações.
C.	Orientar o paciente a não ingerir alimentos crus ou mal cozidos.
D.	Facilitar o sono e a nutrição adequados.
E.	Evitar o contato de pacientes com pessoas infectadas.

13. Paciente vítima de atropelamento, deu entrada na unidade de clínica médico-cirúrgica com hemopneumotórax e drenagem de tórax bilateral. Um dos cuidados de enfermagem fundamental, além do curativo na incisão cirúrgica, é	
A.	deixar os frascos dos drenos acima do nível torácico, para melhorar o padrão respiratório.
B.	deixar o <i>clamp</i> do dreno aberto ao trocar o frasco de drenagem.
C.	manter fechado o <i>clamp</i> do dreno durante os vários procedimentos de enfermagem.
D.	manter a ponta do dreno submersa a 2,5 cm abaixo do nível hídrico.
E.	não permitir que o paciente deambule, a não ser que o dreno esteja fechado.

14. Quando o enfermeiro realiza o exame físico na admissão hospitalar de um paciente, deve seguir uma sequência lógica. Assinale a sequência correta para realizar o exame físico de abdome.	
A.	Inspeção, palpação, ausculta e percussão.
B.	Percussão, inspeção, ausculta e palpação.
C.	Inspeção, ausculta, percussão e palpação.
D.	Ausculta, palpação, percussão e inspeção.
E.	Inspeção, percussão, ausculta e palpação.

15. Com relação à aspiração de vias respiratórias por cânula endotraqueal o cuidado adequado, entre os descritos abaixo é	
A.	introduzir e retirar a sonda com a sucção fechada para evitar traumas.
B.	a aspiração deve ser mantida enquanto houver secreção na cânula.
C.	a aspiração deve ser realizada pelo menos a cada 6 horas para evitar obstrução da cânula e queda na saturação de oxigênio.
D.	a sonda deve ser introduzida no ponto máximo da inspiração para que secreções sejam retiradas de locais mais profundos das vias aéreas.
E.	o uso de sistemas fechados para aspiração diminuem a ocorrência de infecção respiratória e queda na saturação de O ₂ durante a aspiração.

16. Com relação à noradrenalina, é INCORRETO afirmar que	
A.	sua infusão aumenta o volume sistólico, provoca vasoconstrição periférica e aumento dos níveis pressóricos.
B.	sua infusão deve ser mantida em um acesso venoso central.
C.	seus principais efeitos colaterais são a hipotensão e a cefaleia.
D.	a interrupção da infusão da droga deve ser feita de modo progressivo.
E.	para administração do fármaco é recomendada a bomba de infusão para controle rigoroso de gotejamento, assim como a monitorização rigorosa da pressão arterial do paciente.

17. A posição PRONA pode ser necessária no tratamento do paciente em ventilação mecânica com diagnóstico de Síndrome da Angústia Respiratória Aguda. Qual dos cuidados abaixo descritos NÃO é indicado?	
A.	Avaliar frequentemente o estado geral do paciente, através da monitorização dos sinais vitais e cardiovasculares, pressão arterial média, pressão venosa central, traçado eletrocardiográfico e monitorar o CO ₂ ao final da expiração com o uso do capnógrafo.
B.	Os alarmes do ventilador mecânico não são parâmetros para avaliação da ocorrência de hipóxia.
C.	Mudar a posição da cabeça do paciente a cada duas a quatro horas enquanto o paciente estiver pronado e avaliar a integridade da pele com frequência.
D.	Avaliar o nível de sedação, uma vez que esta posição requer maior sedação do paciente e instalar a monitorização cardíaca fixando os eletrodos na região dorsal.
E.	Monitorar a pressão do <i>cuff</i> da cânula de intubação a cada 6 horas, mantendo a pressão entre 20 mmHg e 25 mmHg.

18. Diante de uma ferida infectada com exsudato abundante e fétido, qual o tipo de curativo, dentre os descritos abaixo, deveria ser indicado?	
A.	Curativos com placas de hidrocolóides.
B.	Curativos de hidrogel com alginato.
C.	Curativo com sulfadiazina de prata.
D.	Curativo com carvão ativado.
E.	Curativo adesivo de hidropolímero.

19. Queimaduras são lesões graves que podem levar ao óbito se o paciente não for atendido adequadamente pela equipe multidisciplinar. Portanto, é correto afirmar que são cuidados para o paciente considerado “grande queimado”	
A.	monitorização do balanço hídrico; tratar a hipoxemia e prevenir o ressecamento da mucosa traqueobrônquica; aquecimento do ambiente; manutenção de um acesso venoso calibroso; sondagem nasogástrica e vesical.
B.	monitorização do balanço hídrico; tratar a hipoxemia e prevenir o ressecamento da mucosa traqueobrônquica; aquecimento do ambiente; manutenção de um acesso venoso calibroso; indicação de endoscopia para detecção de sangramentos gástricos.
C.	monitorização do balanço hídrico; tratar a hipoxemia e prevenir o ressecamento da mucosa traqueobrônquica; aquecimento do ambiente; manutenção de um acesso venoso calibroso; manter irrigação vesical para garantir débito urinário.
D.	monitorização do balanço hídrico; tratar a hipoxemia e prevenir o ressecamento da mucosa traqueobrônquica; aquecimento do ambiente; manutenção de um acesso venoso calibroso; manter dieta hipoproteica e hipercalórica.
E.	monitorização do balanço hídrico; tratar a hipoxemia e prevenir o ressecamento da mucosa traqueobrônquica; aquecimento do ambiente; manutenção de um acesso venoso calibroso; manter as lesões de queimadura expostas para evitar contaminação.

20. No que se refere à imobilidade prolongada do paciente hospitalizado, é INCORRETO afirmar que	
A.	é a principal causa de complicações vasculares, musculoesqueléticas e pulmonares, dentre elas: síndrome do desuso; constipação intestinal; trombose venosa profunda e atelectasia.
B.	dentre os cuidados de enfermagem ao paciente imobilizado estão: manter o paciente em posição neutra; mobilizar o paciente a cada 2 horas, pelo menos; monitorar condições neurovasculares de extremidades.
C.	para a prevenção da queda plantar, deve-se: usar meia antiembolia; mobilização precoce do paciente; manter a dorsiflexão em 30 graus.
D.	é dever dos profissionais de saúde proteger o paciente de ocorrências de complicações como parte de um cuidado ético.
E.	manter cuidados básicos de higiene é uma forma de prevenir complicações no paciente imobilizado.

21. A Hipertensão Intracraniana é uma das complicações mais graves no paciente com lesões cerebrais. Portanto, é INCORRETO afirmar que	
A.	são mecanismos de compensação da pressão intracraniana: desvio do líquido cefalorraquidiano para o espaço subaracnóideo espinal; aumento da absorção do líquido cefalorraquidiano; diminuição da produção do líquido cefalorraquidiano; desvio do sangue venoso para fora do crânio.
B.	a hipertensão intracraniana desencadeia distensão e compressão dos vasos sanguíneos, meninges e parênquima cerebral.
C.	as principais causas da hipertensão intracraniana são o aumento do volume encefálico, o aumento do volume sanguíneo e o aumento do volume de líquido cefalorraquidiano, todos ocasionados apenas pelo traumatismo craniano.
D.	o edema cerebral é a causa mais comum da hipertensão intracraniana e este pode ser difuso ou localizado.
E.	o aumento da pressão intracraniana altera também os gradientes de pressão nos diferentes compartimentos intracranianos, produzindo as hérnias cerebrais.

22. Assinale a alternativa INCORRETA no que se refere ao cuidado ao paciente com afecções ortopédicas.	
A.	Entre os itens de tratamentos de entorses e contusões estão: repouso, aplicação de gelo; compressão e elevação do membro atingido.
B.	A sintomatologia da luxação articular inclui: dor; alteração do contorno articular; perda da mobilidade funcional.
C.	As fraturas ósseas são causadas, principalmente por: impactos diretos, forças de esmagamento; movimentos súbitos de torção; contrações musculares extremas.
D.	A fratura cominutiva é aquela que apresenta ruptura da pele.
E.	O principal tratamento para qualquer tipo de fratura óssea é a imobilização do membro afetado.

23. Dentre os cuidados de enfermagem abaixo relacionados, qual deles NÃO é adequado ao paciente submetido à terapia com sangue e derivados.	
A.	O tempo de administração do hemocomponente pode durar até 5 horas após o início da infusão.
B.	Trocar o equipo para cada bolsa de hemocomponente que for infundido.
C.	Observar, durante a infusão do hemocomponente, sinais de agitação, falta de ar, rubor, urticária e aumento da temperatura.
D.	Ao primeiro sinal de reação transfusional, interromper a infusão do hemocomponente.
E.	Se o paciente apresentar reação transfusional, o enfermeiro deverá encaminhar a bolsa de hemocomponente para o banco de sangue para que a mesma seja avaliada.

24. Dentre as alterações que comumente surgem na coloração e temperatura da pele nos problemas de origem vascular encontram-se	
A.	hipertermia devido aos distúrbios tróficos da pele causando perda de pelos.
B.	esfriamento, palidez e cianose devido ao deficiente suprimento sanguíneo para determinada área.
C.	hipotermia provocando úlceras de pressão.
D.	ruborização, seguido de esfriamento devido ao deficiente suprimento sanguíneo para determinada área.
E.	esfriamento devido a ausência de pulso pedial.

25. Assinale a alternativa correta no que se refere à osteomielite.	
A.	A osteomielite não pode gerar uma septicemia, pois o tecido ósseo não tem ligação direta com o sistema circulatório.
B.	Os ossos longos são mais propensos à osteomielite, pois tem uma área de contato maior que os ossos chatos.
C.	Em todo quadro de osteomielite, existe uma fistula com drenagem de secreção purulenta.
D.	O tratamento com câmara hiperbárica pode ser eficaz no tratamento de osteomielite em lesões abertas.
E.	As infecções ósseas são mais fáceis de serem detectadas, pois o quadro algico é mais grave do que em infecções de tecidos adjacentes.

26. A estenose traqueal é uma complicação relacionada com a intubação de vias aéreas e ocorre principalmente devido a pressão interna aumentada do balonete do tubo. Relacione os sintomas que indiquem esta complicação.	
A.	Tosse, dispneia, inabilidade para eliminar secreções, cianose.
B.	Tosse, eupneia, inabilidade para eliminar secreções, cianose.
C.	Tosse, dispneia, inabilidade para eliminar secreções, vômito.
D.	Tosse, vômito, inabilidade para eliminar secreções, dor torácica.
E.	Tosse, dor torácica, inabilidade para eliminar secreções, cianose.

27. A ventilação mecânica confere ao paciente um suporte artificial de oxigenação, principalmente em pacientes criticamente enfermos. Com relação ao assunto, é correto afirmar que	
A.	as complicações mais comuns da ventilação mecânica são pneumonias, atelectasia, barotrauma e tolerância ao oxigênio.
B.	os cuidados de enfermagem na ventilação mecânica incluem a aspiração traqueal a cada duas horas, rigorosamente.
C.	na ventilação controlada, o paciente controla todas as fases da ventilação.
D.	a pressão expiratória positiva final (PEEP) é utilizada para manter os alvéolos abertos durante a expiração.
E.	a pressão positiva nas vias aéreas pode ser opcional durante a ventilação mecânica.

28. Frequentemente são publicadas as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, das quais a publicação mais recente é referente ao ano de 2010. Tal material funciona como fonte de conhecimento e guia de cuidado para prevenção e tratamento da hipertensão arterial. Nesse sentido, ao ser aferida a pressão arterial de indivíduos com mais de 18 anos é correto afirmar que

A.	idade e gênero do paciente já não são mais considerados fatores que afetam a pressão arterial.
B.	é classificado como valor ótimo de pressão arterial uma pressão sistólica >120 mmHg e pressão diastólica > 80 mmHg.
C.	para a aferição correta da pressão arterial é importante posicionar o manguito do esfigmomanômetro cerca de 2 a 3 cm acima da fossa cubital, deixando uma folga, de acordo com a circunferência do braço do sujeito
D.	quando as pressões sistólica e diastólica situam-se em categorias diferentes, a maior deve ser utilizada para classificação da pressão arterial.
E.	a ausculta dos sons de Korotkoff durante a aferição da pressão arterial é um indicio de cardiopatia congênita

29. As novas abordagens teóricas sobre a avaliação de desempenho dos profissionais nas organizações destacam princípios comprometidos com a humanização, o respeito ao ser humano, com a superação de falhas e limitações, com o autodesenvolvimento, com a integração à organização, com a importância da participação no processo, sendo sujeito e não objeto do mesmo. Diante disso, é correto afirmar que

A.	a avaliação de desempenho deve assegurar que o desempenho do funcionário reduza o resultado de erros, propiciar condições ideais de trabalho e atuar no sentido de identificar os desvios do desempenho.
B.	a avaliação de desempenho é a apuração do desempenho efetivo do trabalhador, no processo de trabalho por inteiro, levando em consideração, o desempenho da equipe, as condições de trabalho que são oferecidas e a adaptação do trabalhador no cargo.
C.	a avaliação de desempenho é a apuração do desempenho efetivo do trabalhador e se constitui numa técnica de modificação do comportamento do trabalhador.
D.	a avaliação de desempenho deve ser entendida como uma estratégia utilizada para levantar e modificar os resultados que, num dado momento, dificulta ou impedem o aproveitamento dos recursos humanos.
E.	os princípios da avaliação de desempenho devem estar vinculados a um programa de interação indivíduo-organização e norteado pela filosofia do setor de recursos humanos.

30. Treinamento pode ser definido como o processo sistemático de alterar o comportamento dos trabalhadores na direção do alcance dos objetivos organizacionais. A esse respeito é INCORRETO afirmar que

A.	o treinamento é a transmissão de informações para aumentar o conhecimento dos trabalhadores sobre a organização, seus serviços, políticas e diretrizes, regras e regulamentos.
B.	é utilizado para melhorar as habilidades e destrezas para a execução de tarefas e manejo de equipamentos.
C.	é utilizado para desenvolver atitudes, modificar comportamentos e para ajudar os empregados a utilizar suas habilidades e capacidades para serem bem sucedidos.
D.	é utilizado para desenvolver ideias e conceitos para ajudar as pessoas a pensar em termos amplos e mudar as atitudes reativas e conservadoras para atitudes proativas e inovadoras, de modo a melhorar seu espírito de equipe e sua criatividade.
E.	o treinamento é um processo cíclico e contínuo composto pelas etapas: diagnóstico, elaboração do programa, implementação/aplicação e condução do treinamento.

31. Sobre a Resolução COFEN - nº 293/2004, que fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde é INCORRETO afirmar que	
A.	o Sistema de Classificação de Pacientes –SCP é uma ferramenta administrativa que proporciona ao enfermeiro, estabelecer o grau de dependência de um paciente, quantificar e qualificar a equipe de enfermagem.
B.	é essencial ao enfermeiro apoderar-se de conhecimentos que perpassam pela filosofia da Instituição, a organização do Serviço de Enfermagem, a tecnologia e complexidade dos serviços, a política de pessoal, de recursos materiais e financeiros, a missão, o porte, a estrutura organizacional e física da unidade de internação.
C.	o enfermeiro precisa redesenhar os processos de trabalho da enfermagem. Precisa fazer um levantamento de diversas situações, dentre elas, quais atividades a equipe está realizando e que não pertencem, necessariamente, à enfermagem; as taxas de absenteísmo e também as taxas de rotatividade dos profissionais.
D.	o enfermeiro deve apoderar-se das ferramentas do dimensionamento, para que possa desenvolver e fundamentar estratégias, visando negociações com os gestores da instituição para adequação do número de colaboradores nas equipes de enfermagem.
E.	o dimensionamento da equipe de enfermagem é uma competência gerencial privativa do enfermeiro, e que exige deste um conhecimento profundo da sua instituição, dos seus pacientes e dos cuidados prestados.

32. Os indicadores de qualidade são contribuições importantes para a avaliação do desempenho dos serviços de saúde e de enfermagem, pois fornecem informações aos gestores permitindo o desenvolvimento de estratégias para melhoria da qualidade assistencial. Os resultados dos indicadores que avaliam os serviços de enfermagem podem servir como instrumento gerencial no	
A.	planejamento estratégico, no dimensionamento de profissionais e no gerenciamento de recursos físicos, materiais e econômicos.
B.	planejamento estratégico, na competência gerencial do enfermeiro no processo de trabalho, no diagnóstico médico e tratamento dos pacientes.
C.	processo de trabalho, no dimensionamento de pessoal, no diagnóstico médico e na prescrição de enfermagem.
D.	planejamento de enfermagem, no dimensionamento de profissionais, no diagnóstico médico e tratamento dos pacientes.
E.	gerenciamento de recursos físicos, materiais e econômicos, no planejamento estratégico, no diagnóstico médico e na prescrição de enfermagem.

33. Os indicadores de gestão correspondem às informações necessárias para o gerenciamento das instituições na previsão de recursos que assegurem a qualidade assistencial. Indique os indicadores de avaliação dos serviços de enfermagem relativos à gestão.

A.	Taxa de absenteísmo, índice de treinamento de profissionais, taxa de acidente de trabalho de profissionais, taxa de rotatividade de profissionais, horas de assistência de enfermagem.
B.	Horas de assistência de enfermeiro/cuidado intensivo, horas de técnico e/ou auxiliar de enfermagem/cuidado mínimo, incidência de quedas de pacientes, taxa de absenteísmo, taxa de acidente de trabalho de profissionais.
C.	Índice de treinamento de profissionais, taxa de acidente de trabalho de profissionais, taxa de rotatividade de profissionais, horas de assistência de enfermagem, taxa de ocupação de leitos.
D.	Taxa de absenteísmo, índice de treinamento de profissionais, taxa de acidente de trabalho de profissionais, taxa de rotatividade de profissionais, incidência de úlcera por pressão.
E.	Taxa de acidente de trabalho de profissionais, taxa de rotatividade de profissionais, horas de assistência de enfermagem, taxa de ocupação de leitos, taxa de absenteísmo.

34. Em relação às competências gerenciais do enfermeiro, assinale a alternativa INCORRETA.

A.	Deve desenvolver as atividades gerenciais no seu processo de trabalho, com foco no cuidado de qualidade aos usuários do serviço de saúde.
B.	A liderança é uma das mais importantes competências gerenciais que o enfermeiro deve assumir.
C.	Manter comunicação eficiente entre a equipe de enfermagem e demais profissionais restrita às condições do paciente.
D.	Liderar a equipe de enfermagem e assumir suas funções profissionais na equipe de saúde.
E.	Buscar conhecimentos para sustentar cientificamente a atuação gerencial no seu processo de trabalho.

35. A Anotação de Enfermagem, segundo Cianciarullo et al (2001) é fundamental para o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pois é fonte de informações essenciais para assegurar a continuidade da assistência. Contribui, ainda, para a identificação das alterações do estado e das condições do paciente, favorecendo a detecção de novos problemas, a avaliação dos cuidados prescritos e, por fim, possibilitando a comparação das respostas do paciente aos cuidados prestados. Algumas regras são importantes para a elaboração das Anotações de Enfermagem, EXCETO,

A.	devem ser legíveis, completas, claras, concisas, objetivas, pontuais e cronológicas.
B.	devem ser precedidas de data e hora, conter assinatura e identificação do profissional ao final de cada registro.
C.	conter observações efetuadas, cuidados prestados, sejam eles os já padronizados, de rotina e específicos.
D.	devem constar das respostas do paciente frente aos cuidados prescritos pelo enfermeiro, intercorrências, sinais e sintomas observados.
E.	devem ser registradas no final de cada plantão e conter todo o cuidado prestado, orientação fornecida ou informação obtida.

36. Assinale a alternativa que indica a sequência correta de uso de equipamento de proteção individual, na paramentação e na retirada correta de equipamento de proteção individual (desparamentação).	
A.	Paramentação: 1º Avental; 2º Mascara; 3º Óculos de proteção; 4º Luvas. Desparamentação: 1º Luvas; 2º Óculos de proteção; 3º Máscara; 4º Avental.
B.	Paramentação: 1º Mascara; 2º Óculos de proteção; 3º Avental; 4º Luvas. Desparamentação: 1º Luvas; 2º Avental; 3º Máscara; 4º Óculos de proteção.
C.	Paramentação: 1º Óculos de proteção; 2º Máscara; 3º Avental; 4º Luvas. Desparamentação: 1º Óculos de proteção; 2º Máscara; 3º Luvas; 4º Avental.
D.	Paramentação: 1º Avental; 2º Mascara; 3º Óculos de proteção; 4º Luvas. Desparamentação: 1º Luvas; 2º Óculos de proteção; 3º Avental; 4º Máscara.
E.	Paramentação: 1º Avental; 2º Luvas; 3º Óculos de proteção; 4º Mascara. Desparamentação: 1º Luvas; 2º Máscara; 3º Óculos de proteção; 4º Avental.

37. Os resíduos perfurocortantes representam um grande risco à saúde dos trabalhadores e são os artigos mais envolvidos nos acidentes de trabalho. A legislação recomenda seu acondicionamento em recipientes de paredes rígidas, resistentes a punctura, a ruptura e ao vazamento, com tampa, devidamente identificados. Esses recipientes devem ser colocados em locais visíveis, de fácil acesso e	
A.	sobre o balcão de trabalho, junto de onde são preparados os injetáveis.
B.	em suporte específico e exclusivo colocado na altura dos olhos.
C.	no piso, sobre base metálica ou de madeira e próximo do local de preparo dos injetáveis.
D.	sobre a pia de utilidades no posto de enfermagem.
E.	sobre a pia no expurgo.

38. A liderança é considerada uma competência fundamental para o exercício da gestão. Escolha a alternativa que caracteriza o processo de liderança do enfermeiro.	
A.	Exercer influência sobre sua equipe, em uma dada situação e no processo de trabalho diário, com a finalidade de alcançar objetivos comuns.
B.	Adotar os modelos de liderança democrática e autocrática considerando que o processo de cuidar exige grande responsabilidade e autonomia.
C.	Manter o grupo livre, com flexibilidade de horários para execução dos procedimentos da assistência para aliviar o desgaste físico do trabalhador.
D.	Dar liberdade aos membros da equipe de enfermagem para a escolha das formas de executar o trabalho.
E.	Dar flexibilidade de horários para execução dos procedimentos da assistência para evitar conflitos.

39. Auditoria em enfermagem é a avaliação sistemática e formal de uma atividade, realizada por alguém não envolvido diretamente na sua execução, para determinar se essa atividade está sendo levada a efeito de acordo com seus objetivos. Diante do enunciado assinale a alternativa que NÃO atende a finalidade da auditoria.

A.	Avaliar a qualidade da assistência de enfermagem através das anotações de enfermagem no prontuário do paciente.
B.	Avaliar o desempenho da equipe profissional que atende o paciente.
C.	Identificar áreas de deficiência em relação à assistência de enfermagem prestada.
D.	Fornecer dados para melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem.
E.	Obter dados para programação de treinamento e atualização do pessoal de enfermagem.

40. Sobre as infecções hospitalares, assinale a alternativa INCORRETA.

A.	As infecções hospitalares aumentam o tempo de hospitalização do paciente e, como decorrência, elevam o custo da assistência.
B.	Falhas no processo de esterilização do material, no preparo de medicamentos parenterais, bem como na execução de procedimentos invasivos, entre outros procedimentos, aumentam o risco de aquisição de infecções para os pacientes.
C.	Teoricamente, a infecção hospitalar pode ocorrer em qualquer pessoa que esteja no hospital: pacientes, funcionários e até visitantes e na prática constata-se que somente as unidades de internação e de realização de exames é o ambiente hospitalar passível de acometimento de infecção.
D.	A transmissão de micro-organismos no hospital se dá, com maior frequência, pelas mãos dos profissionais de saúde que normalmente carregam os agentes de um paciente para outro.
E.	A maneira mais eficaz da não transmissão de micro-organismos é a lavagem das mãos antes e depois de qualquer contato com o paciente.