





















**— QUESTÃO 46 —**

A bolsa de drenagem urinária deverá ser esvaziada a cada oito horas, ou mais frequentemente de acordo com a eliminação urinária. Esta ação visa reduzir o risco de infecção, pois a urina que permanece estagnada na bolsa é um excelente meio de cultura bacteriana. Qual é a sequência adequada para o esvaziamento da bolsa de drenagem?

- (A) Higienizar as mãos, calçar luvas de procedimentos, abrir o *clamp*, posicionar o recipiente para coletar a urina; após drenagem, limpar o bico com gaze embebida em solução antisséptica e reintroduzi-lo na capa de proteção da bolsa; registrar volume e aspecto e higienizar as mãos.
- (B) Calçar luvas de procedimentos, posicionar o recipiente para a coleta, abrir o *clamp*; após drenagem, limpar o bico com gaze com solução antisséptica, reintroduzi-lo na capa de proteção da bolsa, verificar o volume, desprezar a urina, remover as luvas e higienizar as mãos.
- (C) Higienizar as mãos, calçar luvas de procedimentos, posicionar o recipiente para a coleta, abrir o *clamp*; após drenagem, limpar o bico com gaze com solução antisséptica e reintroduzi-lo na capa de proteção, verificar o volume, desprezar a urina, remover as luvas, higienizar as mãos e registrar aspecto e débito.
- (D) Calçar luvas de procedimentos, posicionar o recipiente para a coleta, limpar o bico com gaze com solução antisséptica, abrir o *clamp*; após drenagem, reintroduzir o bico na capa de proteção da bolsa, verificar o volume, desprezar a urina, remover as luvas, higienizar as mãos e registrar volume.

**— QUESTÃO 47 —**

A insuficiência cardíaca (IC) é a insuficiência das câmaras esquerda e/ou direita do coração que resulta em um débito insatisfatório para atender às necessidades tissulares provocando congestão vascular e cardíaca. Além de monitorar balanço hídrico nas 24 horas, manter o paciente em posição de Fowler na fase aguda e monitorar a pressão arterial, as ações de enfermagem para indivíduos acometidos por IC, quanto ao gerenciamento de líquidos, incluem a seguinte:

- (A) auscultar sons respiratórios.
- (B) administrar oxigênio.
- (C) administrar analgésico.
- (D) observar padrão intestinal.

**— QUESTÃO 48 —**

Ao receber o plantão, o enfermeiro é informado que o senhor A.R.S., de 78 anos, com carcinoma gástrico avançado e metástase cerebral, encontra-se em cuidados paliativos. Isso significa que

- (A) as terapias não medicamentosas devem ser predominantes.
- (B) a morte deve ser adiada pelo emprego de novas tecnologias.
- (C) a oferta de suporte deve ser feita para o paciente viver tão ativamente quanto possível até a morte.
- (D) o cuidado deve valorizar o domínio social, promovendo a qualidade da morte.

**— QUESTÃO 49 —**

O estresse cirúrgico sofrido pelo idoso operado aumenta o risco de hipotensão ortostática. Devido à possibilidade desse quadro, o enfermeiro da clínica cirúrgica deve planejar cuidados a fim de prevenir

- (A) arritmia.
- (B) queda.
- (C) dispneia.
- (D) retenção urinária.

**— QUESTÃO 50 —**

Além da alteração da temperatura corpórea, o enfermeiro deve atentar a outros sinais de infecção numa pessoa idosa, tais como:

- (A) alteração da cognição e queda do estado geral.
- (B) constipação e flatulência.
- (C) rubor de face e hipertensão.
- (D) mioclonia e astenia.

**— QUESTÃO 51 —**

Muitos enfermeiros ainda não levam em conta a evidência disponível para suas tomadas de decisão, limitando a qualidade do cuidado prestado ao paciente, à família e à comunidade. Assim, na tomada de decisão baseada em evidência, deve-se considerar o seguinte:

- (A) protocolos operacionais padrão, artigos científicos relevantes, filosofia institucional e habilidade profissional.
- (B) pesquisas válidas, discernimento e experiência profissional, preferências do paciente e recursos disponíveis.
- (C) atuação de enfermeiros mais experientes, recursos materiais disponíveis, protocolos institucionais e indicações da equipe multiprofissional.
- (D) publicações científicas, qualificação dos enfermeiros, direção da chefia e desejos do paciente e familiares.

**— QUESTÃO 52 —**

O raciocínio baseado em evidências teve origem na epidemiologia clínica e, atualmente, é aplicado em diversas áreas da saúde. A enfermagem baseada em evidência

- (A) desconsidera a individualização do cuidado, tornando-se massificante.
- (B) é uma modalidade nova de prática de enfermagem.
- (C) valoriza ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas.
- (D) aplica informações validadas na tomada de decisão.

**— QUESTÃO 53 —**

O enfermeiro deve estar atento à realização de pesquisas em seu setor e, mais ainda, primar pelo respeito à dignidade humana a partir da aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) dos participantes que manifestarem a sua anuência em participar de pesquisa. No processo de obtenção do TCLE,

- (A) a oferta de esclarecimentos deve ser assegurada, antes e durante o curso da pesquisa, incluindo-se informações sobre os procedimentos que serão utilizados.
- (B) o uso de linguagem técnica em todo o termo, segundo os princípios dos fundamentos científicos, deve garantir que os profissionais envolvidos na condução da pesquisa compreendam o seu conteúdo.
- (C) o termo deve ser assinado em três vias: uma será retida pelo pesquisador, outra pelo participante da pesquisa e a outra pela testemunha que acompanhou o processo de obtenção do consentimento.
- (D) o campo para identificação dactiloscópica deve ser preenchido pelo participante da pesquisa e pela testemunha, nos casos de pesquisas com populações vulneráveis.

**— QUESTÃO 54 —**

O adequado manejo da dor inclui medidas farmacológicas e não farmacológicas. A aplicação de calor/frio

- (A) pode ser prescrito por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.
- (B) é uma intervenção não farmacológica essencial da especialidade de enfermagem para o controle da dor.
- (C) deve ocorrer com um pano úmido quando houver solução de continuidade da pele.
- (D) deve permanecer em contato com a pele do paciente enquanto o paciente referir conforto.

**— QUESTÃO 55 —**

A avaliação de resultados de enfermagem, discutida pela classificação de resultados de enfermagem (NOC), deve

- (A) ocorrer em dois momentos, na admissão e na alta hospitalar.
- (B) ser realizada pela equipe de enfermagem com base nas expectativas do paciente e família.
- (C) considerar como resultado esperado o escore mais alto possível.
- (D) descrever comportamentos, reação e sentimentos do paciente como resposta ao cuidado oferecido.

**— QUESTÃO 56 —**

Após completar o histórico de enfermagem, o enfermeiro formula diagnósticos de enfermagem. Assim, diagnóstico de enfermagem

- (A) é o julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde atuais ou potenciais ou aos processos vitais.
- (B) compreende o conjunto de dados levantados por profissionais de saúde a partir de exames de imagem, exames físicos e laboratoriais.
- (C) é o julgamento decorrente do processo de reflexão sobre palavras utilizadas na taxonomia NNN para definir problemas vitais de responsabilidade hospitalar.
- (D) consiste na descrição de um problema de saúde atual ou potencial que deve receber intervenção de algum membro da equipe de saúde.

**— QUESTÃO 57 —**

São considerados sinais de desidratação grave em crianças:

- (A) perda de peso e volta lenta da pele ao estado anterior após sinal da prega.
- (B) choro intermitente e vômitos.
- (C) avidez na ingestão de líquidos e mucosas ressecadas.
- (D) olhos fundos e incapacidade de ingerir líquidos ou mamar.

**— QUESTÃO 58 —**

A gestação ectópica ameaça a vida da mulher e, por isso, a remoção cirúrgica do embrião é o tratamento de escolha. Enquanto não se realiza o tratamento cirúrgico, há aumento do risco de rompimento da tuba uterina, e os principais sinais e sintomas desse rompimento são:

- (A) hemorragia e choque.
- (B) alteração do padrão menstrual e cefaleia.
- (C) cólica abdominal e abaulamento suprapúbico.
- (D) hipertermia e hipertensão.

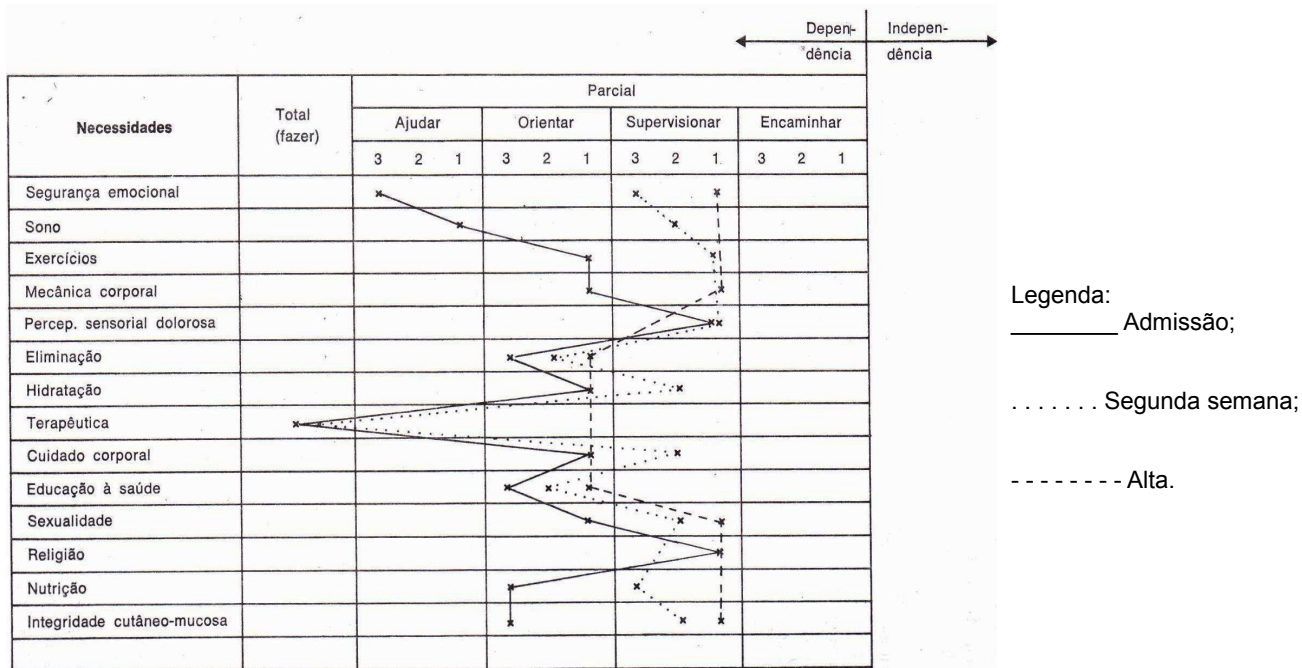
— QUESTÃO 59 —

Muitos problemas de saúde podem ser ocasionados ou agravados por pensamentos automáticos negativos, e a enfermagem pode planejar uma assistência que inclua a identificação desses pensamentos e sua relação com o afeto e o comportamento. Esse planejamento está baseado nos princípios

- (A) da terapia de relaxamento.
- (B) do treinamento assertivo.
- (C) da terapia cognitiva.
- (D) da intervenção em crises.

— QUESTÃO 60 —

Analise a figura a seguir para responder à questão.



HORTA, W.A. *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU, 1979. p. 63.

A figura é a representação gráfica de qual etapa do processo de enfermagem, no contexto da teoria das necessidades humanas básicas, de Wanda de Aguiar Horta?

- (A) Plano de cuidados de enfermagem.
- (B) Diagnóstico de enfermagem.
- (C) Evolução de enfermagem.
- (D) Registro da súmula de alta de enfermagem.