

Processo Seletivo Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde – 2019

ENFERMAGEM

Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material

24 de fevereiro de 2019

Início: 08h30m

Duração: 4 horas

Prova Objetiva


Nome do Candidato:

N ° do Documento:

INSTRUÇÕES:

- ✓ Verifique se este caderno:
 - Corresponde à sua opção de especialidade;
 - Contém 50 questões, numeradas de 1 a 50. Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do mesmo;
- ✓ Para cada questão existe apenas UMA resposta certa. Mais de uma resposta anulará a questão;
- ✓ Cada candidato receberá uma folha de respostas, que deverá ser devidamente assinada e preenchida com caneta esferográfica azul ou preta;
- ✓ O candidato só poderá sair após 02 horas do início da prova;
- ✓ Os 03 (três) últimos candidatos, deverão permanecer até o encerramento da avaliação e retirar-se-ão simultaneamente da sala;
- ✓ Durante a realização das Provas não será permitida qualquer consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de calculadoras, livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações;
- ✓ Somente será permitida a saída de um candidato da sala de exames quando acompanhado por um fiscal;
- ✓ A prova terá duração de 04(quatro) horas, incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas;
- ✓ Ao término da prova, chame o fiscal da sala para devolver o Caderno de Questões e a Folha de Respostas.
- ✓ Não serão aceitas reclamações posteriores;

VOCÊ DEVE:

- ✓ Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo;
- ✓ Verificar no caderno de prova qual a letra (A, B, C, D) da resposta que você escolheu;
- ✓ Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: 

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTAO 01

A qualidade dos serviços de saúde é um elemento determinante para assegurar a redução e o controle dos riscos a que o paciente está submetido. Nesse sentido, um conjunto de ações complementares entre si, incluídas aqui ações de controle sanitário e regulamentação, é imprescindível para identificar precocemente a ocorrência de eventos que afetam a segurança do paciente, reduzir o dano e evitar riscos futuros (ANVISA, 2004).

Decorrida quase uma década desse pronunciamento, foi publicado em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, cujo objetivo é prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos nos serviços de saúde públicos e privados. A dimensão dessa mudança de cultura em relação à segurança do paciente fez com que o Ministério da Saúde estabelecesse os primeiros Seis Protocolos Básicos de Segurança do Paciente (2013).

Marque a alternativa que NÃO contém um desses seis protocolos.

- a) Prática de higiene das mãos
- b) Risco de quedas
- c) Prevenção à má prática médica
- d) Identificação do paciente

QUESTAO 02

Foi prescrito para o paciente HGB, sexo masculino, 77 anos, internado na Unidade de Oncologia, o medicamento Daunorrubicina por via endovenosa. O Enfermeiro preparou e administrou o medicamento por via intramuscular, o que ocasionou danos ao paciente. Considerando os conceitos de Segurança do Paciente, nesse caso ocorreu:

- a) Falha humana, não notificável
- b) Incidente sem dano grave
- c) Evento Adverso
- d) Near miss

QUESTAO 03

A territorialização é uma forma de regionalização inframunicipal e importante estratégia operacional do Sistema Único de Saúde (SUS). Para sua efetivação, é necessário analisar as condições de vida e saúde da população adscrita, mapear áreas, microáreas e planejar as atividades. Em casos de surtos, o mapeamento dos casos contribui para a análise e tomada de decisão. A tabela a seguir apresenta os casos de diarreia, por bairro de residência, de um município.

Bairro	N. de casos N = 686	População	Taxa de ataque (%)
Grajaú	27	285	9,4
Limoeiro	26	297	8,7
Mangueiral	56	923	6,1
Floresta	113	1873	6,0
Campo Limpo	60	1256	4,8
Horto	132	4100	3,2
Centro	158	11445	1,4

Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br>>. Acesso em: 16 jul. 2016 (adaptado).

A partir das informações apresentadas, assinale a opção correta.

- a) A distribuição de casos foi uniforme nos bairros.
- b) O bairro Grajaú apresentou maior incidência de casos.
- c) A maior incidência de diarreia ocorreu no bairro Centro.
- d) O conhecimento dos fatores de risco é irrelevante para a tomada de decisão neste caso.

QUESTAO 04

Higiene das mãos é um termo geral, que se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de microrganismos e evitar que pacientes e profissionais adquiram infecções relacionadas à assistência à saúde. Em 2009, a Organização Mundial Saúde lançou manual sobre a higienização das mãos nos vários cenários da assistência à saúde. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência segura**: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília, 2013 (adaptado).

Considerando a semiotécnica da higienização das mãos e as diretrizes que regem a segurança do paciente, avalie as afirmações a seguir:

I. A higienização das mãos engloba higienização simples, higienização antisséptica, fricção antisséptica com preparação alcoólica e antisepsia cirúrgica.

II. A preparação alcoólica para a higienização das mãos pode apresentar-se sob a forma líquida, contendo álcool na concentração de 50% a 70%, e sob a forma de gel e espumas, com álcool na concentração mínima de 70%.

III. Os cinco momentos para a higienização das mãos são: antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimentos; após situações que envolvam o risco de exposição a fluidos corporais do paciente; após tocar o paciente; e após tocar superfícies próximas a ele.

IV. Para a higienização simples das mãos em local onde haja possibilidade de exposição a agente biológico, deve haver um lavatório exclusivo provido de água corrente, sabão líquido, toalha descartável ou de tecido e lixeira com sistema de abertura sem contato manual.

- É correto apenas o que se afirma em
- a) I e III.
 - b) I e IV.
 - c) II e IV.
 - d) I, II e III.



QUESTAO 05

Um menino com 8 anos de idade, internado em uma unidade pediátrica, recebeu a prescrição de 0,75 mg de digoxina por via intravenosa. Após a administração do medicamento, a criança ficou agitada e começou a vomitar. O enfermeiro detectou que haviam sido administradas três ampolas, cada uma delas com 2 mL, contendo 0,25mg/mL de digoxina, conforme registrado no dispensário de medicações.

A partir dessas informações, conclui-se que houve:

- Erro de omissão, pois o enfermeiro deveria ter supervisionado o preparo e a administração do medicamento. Estratégias para prevenir este tipo de erro incluem a supervisão direta e a dupla checagem das prescrições e diluições.
- Erro de prescrição, pois o médico prescreveu uma dose errada para paciente pediátrico. Deve-se capacitar a equipe de enfermagem, de forma a impedir a administração de doses erradas.
- Erro de administração, pois a criança apresentou reações após a administração do medicamento. Devem ser tomadas medidas para o registro correto do preparo e da administração do medicamento, bem como de eventuais reações.
- Erro de dose, pois foi administrada uma dose diferente da prescrita. Deve-se instituir a prática de dupla checagem, por dois profissionais, dos cálculos de diluição, do preparo e da administração de medicamentos

QUESTAO 06

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) têm por objetivo apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços, ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, aumentar a sua resolutividade, reforçando os processos de territorialização e regionalização em saúde. No processo de trabalho dos Nasf, o foco é o território sob sua responsabilidade e a estrutura prioriza o atendimento compartilhado e interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, o que gera experiência para todos os profissionais envolvidos, mediante metodologias, como estudo e discussão de casos e situações, projetos terapêuticos, orientações e atendimento conjunto.

Considerando a perspectiva de apoio matricial na qual se fundamenta o Nasf, avalie as afirmações a seguir.

I. O apoio matricial contribui na organização de uma linha de cuidado contínua, rompendo com a fragmentação do cuidado.

II. No apoio matricial, a resolução dos problemas está pautada na dimensão assistencial, que se origina a partir de uma ação indireta com os usuários, e na técnico-pedagógica, que gera uma ação e apoio educativo com e para a equipe.

III. Pelo apoio matricial, o Nasf se constitui porta de entrada do sistema para os usuários e apoio às equipes da ESF, vinculadas às equipes de Saúde da Família em territórios definidos.

IV. O apoio matricial assegura a retaguarda especializada à equipe e aos profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde na ESF.

É correto apenas o que se afirma em:

- I e II.
- I e IV.
- III e IV.
- I, II e III.

QUESTAO 07

O SUS é uma grande conquista social que nasceu com a Constituição Federal de 1988 e representa a materialização de uma nova concepção a respeito da saúde no Brasil. Considerando o que dispõe a Carta Magna a respeito das atribuições desse sistema, analise:

I. Compete ao SUS fiscalizar e inspecionar alimentos, água e bebidas para consumo humano.

II. Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico não é uma das atribuições do SUS.

III. Ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde não integra o campo de atuação do SUS.

Assinale:

- Somente a afirmativa I está correta.
- Somente a afirmativa II está correta.
- Somente a afirmativa III está correta.
- Somente as afirmativas I e II estão corretas.

QUESTAO 08

No que se diz respeito à participação social no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA:

a) A Constituição de 1988 incorporou as principais propostas da VIII Conferência, criando o Sistema Único Saúde (SUS).

b) A participação da comunidade está prevista em lei, portanto representam os canais legais de controle social, garantindo a presença de representantes da população organizada nos processos de gestão da política de saúde.

c) Os conselhos de saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo.



d) As Conferências de Saúde devem se reunir em cada nível de governo, em espaço de tempos não superiores a 2 (dois) anos, com representantes dos vários segmentos sociais.

QUESTAO 09

De acordo com o que dispõe o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, acerca das “Regiões de Saúde”, assinale a alternativa correta.

- a) As Regiões de Saúde serão instituídas pela iniciativa privada, em articulação com a população dos Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT
- b) É vedada a instituição de Regiões de Saúde interestaduais.
- c) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter apenas ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência.
- d) As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.

QUESTAO 10

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Portaria nº 3.088/2011, busca instituir, no âmbito do SUS, a rede de atenção psicossocial a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas. Nesse contexto, constitui objetivo da rede de atenção psicossocial

- I. Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas e de suas famílias aos pontos de atenção.
- II. Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.
- III. Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços destinados ao cuidado a pessoas com sofrimento ou transtorno mental, por meio de indicadores de efetividade e resolutividade da atenção.
- IV. Ampliar o número de leitos nos hospitais psiquiátricos e desenvolver ações e cuidados específicos em psiquiatria, priorizando o atendimento em saúde mental.

É correto apenas o que se afirma em:

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

QUESTAO 11

O trabalho do agente comunitário de saúde (ACS) está previsto na Lei nº 10.507/2002, que cria a profissão de ACS, e no Decreto nº 3.189/1999, que fixa diretrizes para seu exercício. Nesse contexto, é correto afirmar que:

- a) A promoção da saúde e a prevenção de agravos constituem-se nos eixos complementares e integradores do processo formativo dos ACS.
- b) A mobilização social e a integração entre a população e as equipes de saúde e do planejamento das ações fazem parte da formação dos ACS.
- c) O território de atuação fundamental do ACS é referido como a área da equipe de saúde.
- d) O ACS deve acompanhar, em sua microárea, o máximo de 150 pessoas.

QUESTAO 12

Segundo a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que 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. Estabelece que:

- a) A representação permanente no Conselho Nacional de Saúde está circunscrita ao Ministério da Saúde e aos representantes do CONASS, do CONASEMS, e da Federação Brasileira de Hospitais.
- b) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados para cobertura somente da rede hospitalar de alta complexidade.
- c) A representação dos usuários nos conselhos de saúde será maioria em relação aos demais segmentos
- d) A conferência Nacional de Saúde, instância colegiada do SUS, se reúne para propor as diretrizes da política de saúde.

QUESTAO 13

O Ministério da Saúde no uso de suas atribuições, através da portaria nº 2.529 de 19 de outubro de 2006, resolve instituir a Internação Domiciliar no âmbito do SUS. (Sistema Único de Saúde). Analise as informações abaixo, em conformidade com a referida portaria. Coloque (V) para as afirmativas verdadeiras e (F) para as afirmativas falsas.

() Internação Domiciliar, no âmbito do SUS, é o conjunto de atividades prestadas no domicílio a pessoas clinicamente estáveis que exijam intensidade de cuidados acima das modalidades ambulatoriais, mas que possam ser mantidas em casa, por equipe exclusiva para este fim.



() Através da portaria estabeleceu-se como prioridade de eleição os seguintes grupos populacionais: portadores de doenças crônico-degenerativas agudizadas; portadores de patologias que necessitem de cuidados paliativos; portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente e idosos.

() A Internação Domiciliar deve ser uma modalidade assistencial inserida nos sistemas locais de saúde do SUS.

() A internação domiciliar, referencia-se à territorialidade da rede básica, não podendo transcendê-la.

Marque a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

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

QUESTAO 14

O Protocolo de Identificação de Paciente, anexo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente:

- a) Deverá ser aplicado em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde em que sejam realizados procedimentos, quer sejam terapêuticos e/ou diagnósticos, tais como: unidades de internação, salas de cirurgias, salas de emergência e, inclusive, ambulatórios.
- b) Garante a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de processos administrativos das instituições prestadoras de serviços de saúde.
- c) Inclui as seguintes intervenções: identificar os pacientes com, no mínimo, três identificadores em pulseira padronizada; educar o paciente e seus familiares, explicando os propósitos da identificação; confirmar a identificação do paciente antes do cuidado, sendo este procedimento contraindicado quando na presença de familiares.
- d) Define que a instituição deve definir um dos membros superiores para a colocação de pulseiras como dispositivo de identificação, sendo que esse local não poderá ser mudado, independente das necessidades do paciente.

QUESTAO 15

Acerca dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, auxiliares na gestão da saúde pública brasileira, assinale a opção correta.

- a) O Sistema de Informação sobre Atenção Básica (SIAB), juntamente com o Sistema de Informação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (SIPACS), permite a captura de dados relacionados a ações epidemiológicas.

b) Desde sua implantação, o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) utiliza como instrumento de registro padrão a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), utilizada por todos os gestores e prestadores de serviços.

c) O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS) oferece dados de controle orçamentário e produção de serviços ambulatoriais, contando com uma tabela de procedimentos específica e própria, diferente da tabela do SIH-SUS.

d) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), um sistema de informações assistenciais, reúne dados referentes aos nascimentos dos bebês no país, mas apresenta a limitação de não permitir a transmissão automatizada de dados entre os níveis municipal, estadual e federal.

QUESTAO 16

O pacto pela saúde busca preservar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e construir um acordo que contemple três eixos: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão do SUS. Acerca desse tema, assinale a opção correta.

- a) A comissão intergestora bipartite é o fórum para a definição dos componentes das regiões sanitárias intramunicipais.
- b) Ao secretário municipal de Saúde cabe eleger prioridades e estabelecer objetivos, metas e indicadores para o atendimento em saúde da população local e regional.
- c) Ao ministro da Saúde cabe elaborar a programação dos serviços estaduais de saúde, mediante pactos para prestação de serviços entre os municípios.
- d) São da responsabilidade do secretário estadual de Saúde a definição, a implantação e a organização da atenção básica em saúde prestada pelos municípios do estado em que atua.

QUESTAO 17

Sobre os princípios das ações dos serviços públicos de saúde e dos serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir.

- I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- II. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- III. Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.



IV. Centralização 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.

NÃO corresponde(m) aos princípios do SUS a(s) afirmativa(s)

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

QUESTAO 18

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal e regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90 com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto. De acordo com a Constituição Federal promulgada em 1988, analise as afirmativas a seguir:

I. A saúde 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.

II. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

III. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.

IV. O Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

V. Não compete ao Sistema Único de Saúde: participar da produção de medicamentos, equipamentos, hemoderivados e outros insumos; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaborar na proteção do meio ambiente.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.

- b) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, III, IV e V são corretas.

QUESTAO 19

Julgue as afirmativas a seguir acerca do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.

I. Este decreto regulamenta a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da Rede de Atenção Básica, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

II. Este decreto define Região de Saúde como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas, sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

III. Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

IV. Rede de Atenção à Saúde é um conjunto de ações e serviços de saúde distribuídos em níveis de complexidade crescente, em forma piramidal, sendo que a atenção básica fica na base da pirâmide e acima os níveis secundário e terciário respectivamente.

V. São portas de entrada aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: de atenção primária, de atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e V são corretas.
- c) Somente as afirmativas II, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.

QUESTAO 20

Considerando a Portaria nº 1.654, que institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) assinale a alternativa INCORRETA:

- a) São diretrizes do PMAQ-AB: construir parâmetro de comparação entre as equipes de saúde da Atenção



Básica, considerando-se as diferentes realidades de saúde, estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da Atenção Básica.

b) O PMAQ-AB possui caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da Atenção Básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.

c) A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho, os municípios receberão por equipe de saúde contratualizada, os percentuais do valor integral. E as equipes que não atingirem os desempenhos terão suspenso o repasse integral do SUS por equipe contratualizada.

d) O PMAQ-AB tem por objetivo envolver, mobilizar e responsabilizar os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de Atenção Básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da Atenção Básica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTAO 01

A videolaparoscopia é uma inovação tecnológica que trouxe novos desafios à saúde, incluindo-se o reprocessamento adequado de seus instrumentais e acessórios. Os instrumentais laparoscópicos são artigos complexos, compostos por múltiplas peças difíceis de serem remontadas. A remontagem inadequada pode gerar danos às peças e o não funcionamento dos instrumentos. Por isso, os hospitais brasileiros costumam realizar a autoclavagem dos instrumentais montados. Um estudo experimental foi realizado com o objetivo de avaliar a eficácia do processo de esterilização a vapor de instrumentais laparoscópicos montados, em relação aos desmontados. Um dos instrumentais analisados foi a pinça laparoscópica de dissecação, composta por quatro peças: empunhadura, haste interna, lúmen e rosca azul. Foi submetido ao experimento um total de 24 pinças, 12 para cada grupo testado. Os instrumentais foram embalados, individualmente, em papel grau cirúrgico e submetidos à esterilização a vapor em autoclave, em ciclo específico para instrumentais cirúrgicos, e à temperatura de

134 °C por 4 minutos. A tabela a seguir apresenta os resultados do experimento.

Peças das pinças	Pinças montadas*	Pinças desmontadas*
Empunhadura	0 / 12	0 / 12
Haste interna	1 / 12	0 / 12
Lúmen	1 / 12	0 / 12
Rosca azul	1 / 12	0 / 12
Total	3 / 48	0 / 48

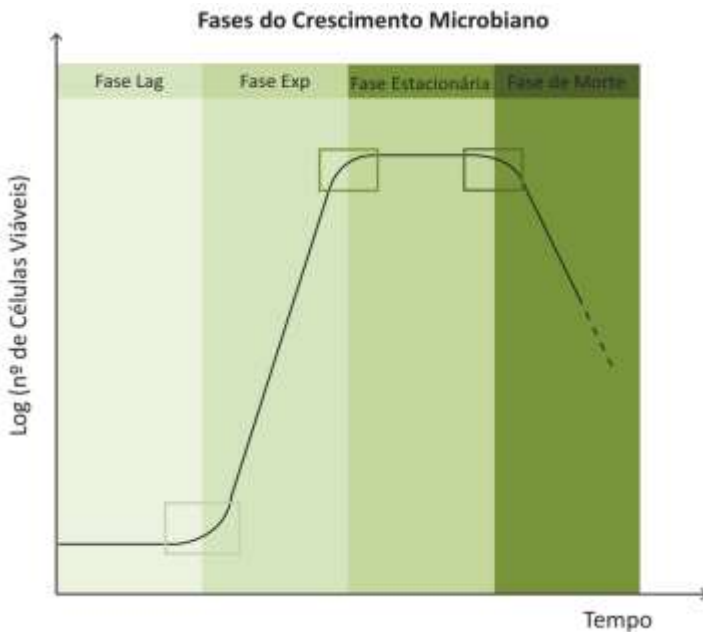
* (peças em que houve recuperação microbiana)/(total de peças da amostra)
CAMARGO, T. C. Eficácia da esterilização a vapor de instrumental laparoscópico montado versus desmontado: um estudo experimental. 2007. Dissertação de Mestrado em Enfermagem – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007 (adaptado).

A partir dessas informações, é correto afirmar que:

- Deve-se ter certeza de que as pinças estejam úmidas ao final da autoclavagem, para a garantia da qualidade do processo de esterilização.
- A autoclavagem deve ser realizada com as pinças de dissecação laparoscópica desmontadas, para que não haja prejuízo ao resultado do processo de esterilização.
- Podem ser utilizadas, em cirurgias laparoscópicas, pinças de dissecação submetidas à autoclavagem previamente montadas, sem que haja risco de contaminação do paciente.
- Foram recuperados, após o processo de autoclavagem, microrganismos em três peças de uma mesma pinça desmontada, ao passo que, nas pinças montadas não foram recuperados microrganismos.

QUESTAO 02

Em relação à validação dos processos de esterilização, os métodos disponíveis para uso em unidades de Centro de Material e Esterilização (CME) requerem do enfermeiro conhecimento das fases do crescimento microbiano em sistemas fechados uma vez que diversos testes utilizados levam em consideração a morte microbiana para acusarem efetividade. O gráfico a seguir apresenta as fases do crescimento microbiano em ambientes fechados.



Um estudo realizado em hospitais de cidades do interior de Goiás, em 2006, descreveu o uso de indicadores químicos e biológicos, de forma a retratar a disponibilidade e frequência de uso desses métodos nos serviços daquele estado, conforme mostrado na tabela a seguir.

Indicadores químicos e biológicos utilizados por hospitais de cidades do interior de Goiás para avaliação do processo de esterilização por vapor saturado sob pressão.

Variáveis	N	%
Indicadores químicos		
Classe I - fita termocrômica	43	100,0
Classe II - teste de Bowic-Dick* (n=8)		
Sim	3	37,5
Não	5	62,5
Indicadores biológicos		
Sim	7	16,3
Não	36	83,7
Frequência		
Mensal	4	57,1
Semanal	1	14,3
4 a 6 meses	1	14,3
Mensal e quando faz cirurgia infectada	1	14,3

*Oito hospitais possuíam autoclave pré-vácuo. Nota: (n=43)

TIPPLE AFV, et al. O monitoramento de processos físicos de esterilização em hospitais do interior do estado de Goiás. *Revista da Escola de Enfermagem. USP*, São Paulo, v. 45, n. 3, jun. 2011.

Considerando a figura e a tabela acima apresentados, assinale a opção correta.

a) Detecta-se, no estudo, que o indicador químico de classe I esteve presente em todos os hospitais monitorados na pesquisa, o que garante segurança na esterilização dos materiais, por apontar efetividade na fase lag do crescimento microbiano.

b) O teste Bowie-Dick, um indicador químico de classe II, foi utilizado em apenas oito hospitais, mas de forma satisfatória, pois conseguiu aferir a fase de morte microbiana no interior dos pacotes de densidade submetidos à esterilização por vapor saturado sob pressão.

c) Em relação à frequência dos testes de esterilização, a maior parte dos hospitais apresentou realização mensal, frequência ideal para aferição do processo para esterilização por vapor saturado sob pressão.

d) O indicador biológico, usado em apenas sete dos 43 hospitais estudados, consiste em uma preparação padronizada de esporos bacterianos projetados para produzir suspensões com 105 ou 106 esporos por unidade de papel filtro e afere a fase de morte microbiana com precisão.

QUESTAO 03

A classificação da cirurgia segundo o potencial de risco para infecção é importante para que se determinem as medidas a serem tomadas antes, durante e após o ato cirúrgico. De acordo com a Portaria n. 2616/98, de 12/5/98, do Ministério da Saúde, as cirurgias realizadas em tecidos de difícil descontaminação, na ausência de supuração local, com penetração nos tratos digestório, respiratório ou urinário são classificadas como:

- A) Infectada.
- B) Potencialmente contaminada.
- C) Limpa.
- D) Contaminada.

QUESTAO 04

A infecção é o processo que se instala num organismo por ter ocorrido a ruptura ou diminuição da barreira natural, que se caracteriza pela invasão e colonização de tecidos íntegros. Para evitar a infecção do sítio cirúrgico, cabe ao instrumentador:

- I. Realizar a limpeza e degermação na região da incisão cirúrgica.
- II. Realizar degermação das mãos e antebraços.
- III. Realizar a limpeza e desinfecção de superfícies da sala cirúrgica.
- IV. Verificar a esterilização de artigos médicos e do instrumental cirúrgico, antes de dispô-los na mesa cirúrgica.

Está(ão) CORRETA(S):

- A) Somente as assertivas II e III.
- B) Somente as assertivas III e IV.
- C) Somente as assertivas II e IV.
- D) Somente as assertivas I e III.



QUESTAO 05

As intervenções cirúrgicas são realizadas em quatro tempos básicos e fundamentais: a diérese, a hemostasia, a cirurgia propriamente dita ou exérese, e a síntese. Para realizar cada um dos tempos operatórios, a equipe cirúrgica dispõe de instrumentais cirúrgicos específicos e adequados ao desenvolvimento de cada fase. Em relação aos tempos operatórios e aos instrumentais utilizados, afirma-se:

- I. Diérese corresponde à abertura, e reaproximação dos tecidos. Nessa fase o cirurgião utiliza bisturi e tesoura.
- II. Síntese significa sutura ou união dos segmentos teciduais. Nesse tempo utiliza-se porta-agulhas e agulhas.
- III. Exérese, compreende o tempo principal da cirurgia quando são utilizados os instrumentais específicos de acordo com a especialidade.
- IV. Hemostasia refere-se ao controle de sangramento. Nesse tempo são utilizadas as pinças de Kelly, Kocher e Backhaus para pinçar os vasos sangrantes.

Está(ão) CORRETA(S):

- A) Somente as afirmativas I e II.
- B) Somente as afirmativas II e IV.
- C) Somente as afirmativas II, III e IV.
- D) Somente as afirmativas II e III.

QUESTAO 06

Para o bom andamento do trabalho no centro cirúrgico todos os profissionais devem conhecer as suas atribuições. Em relação às atribuições do instrumentador cirúrgico afirma-se:

- I. Ao chegar no centro cirúrgico deverá se vestir corretamente, se apresentar à equipe, conferir as cirurgias para as quais está escalado e montar o mapa do centro cirúrgico.
- II. Após a correta escovação e paramentação se responsabiliza pelo preparo da mesa, colocação do campo cirúrgico duplo e na sequência os materiais e instrumentais cirúrgicos de acordo com a ordem e classificação dos mesmos.
- III. Durante a cirurgia deverá manter a ordem da mesa operatória, controlar os materiais e instrumentais cirúrgicos e acompanhar os tempos da cirurgia.
- IV. Ao término da cirurgia o instrumentador se responsabilizará pela conferência dos materiais e equipamentos, lavagem e esterilização dos mesmos.

Está(ão) CORRETA(S):

- A) Somente as afirmativas II e III.
- B) Somente as afirmativas I, II e III.
- C) Todas as afirmativas.

D) Somente as afirmativas III e IV.

QUESTAO 07

Considerando as **Terminologias Cirúrgicas**, leia com atenção as sentenças abaixo e assinale com um X a opção que contenha o **significado adequado para cada termo cirúrgico e na sequência CORRETA**:

- a) Nefropexia, traqueostomia, blefaroplastia, cistoscopia e orquiectomia são respectivamente: fixação do rim, retirada do testículo, visualização do interior da bexiga, correção cirúrgica da pálpebra e abertura da traquéia.
- b) Ooforectomia, miomectomia, mamoplastia, laparotomia e blefaroplastia são respectivamente: retirada cirúrgica do ovário, retirada da veia safena, abertura cirúrgica dos planos do abdômen, correção cirúrgica da mama e correção cirúrgica da pálpebra.
- c) Histerectomia, anastomose, artrodese de quadril, queiloplastia e embolectomia, são respectivamente: retirada parcial ou total do útero, junção de dois vasos ou duas vísceras ocas, fixação da articulação do quadril, correção cirúrgica dos lábios e retirada de êmbolo.
- d) Palatorrafia, queiloplastia, mastectomia, perineoplastia e broncoscopia, são respectivamente: correção cirúrgica dos lábios, visualizar o interior dos brônquios, correção cirúrgica da fenda palatina, retirada do ovário e retirada total ou parcial da mama.

QUESTAO 08

Sobre a aplicação dos indicadores químicos para monitorização do processo de esterilização, assinale a alternativa correta.

- A) O teste Bowie-Dick deve ser realizado antes da primeira carga a ser processada com periodicidade semanal.
- B) Os indicadores multiparamétricos são designados para reagir com dois ou mais parâmetros críticos do ciclo de esterilização, por exemplo, temperatura e tempo de exposição.
- C) Os indicadores de processo são tiras ou discos de papel impregnados com fitas termocrômicas e devem ser inseridos internamente nos pacotes de materiais.
- D) O monitoramento por integradores químicos deve ser realizado somente na primeira carga do dia com pacote-teste desafio.

QUESTAO 09

O uso de indicadores de qualidade de processamento de materiais é uma ferramenta gerencial do CME. A avaliação de qualidade abrange a(s) seguinte(s) dimensão(es):



- A) Indicadores do processo de limpeza, desinfecção e esterilização.
- B) Monitorização e supervisão.
- C) Estrutura, processo e resultado.
- D) Monitoração do CME quanto aos recursos técnico-operacionais.

QUESTAO 10

De acordo com a Resolução - RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde, analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

() O monitoramento do processo de esterilização deve ser realizado em cada carga em pacote teste desafio com integradores químicos (classes 5 ou 6), segundo rotina definida pelo próprio Centro de Material Esterilizado (CME) ou pela empresa processadora.

() O monitoramento do processo de esterilização com indicadores físicos deve ser registrado uma vez por dia.

() No monitoramento do processo de esterilização dos produtos para saúde implantáveis deve ser adicionado um indicador biológico a cada carga, que deverá ser liberada apenas para utilização após leitura positiva do indicador biológico.

() O monitoramento do processo de esterilização com indicador biológico deve ser feito diariamente, em pacote desafio disponível comercialmente ou construído pelo CME ou pela empresa processadora, que deve ser posicionado no ponto de maior desafio ao processo de esterilização, definido durante os estudos térmicos na qualificação de desempenho do equipamento de esterilização.

a) V,F,F,V.

b) F,F,V,V.

c) V,V,F,F.

d) F,V,F,V.

QUESTAO 11

Dentre as práticas recomendadas para a utilização da Autoclave, o enfermeiro e técnico/auxiliar de enfermagem habilitados deverão:

A) carregar a autoclave com materiais de superfície e de densidade simultaneamente, pois não interfere no tempo de exposição ao vapor úmido.

B) observar que os líquidos devem ser esterilizados em ciclos próprios, preferencialmente, em autoclave com sistema pré-vácuo.

C) utilizar no máximo 80% da capacidade total da câmara, para permitir a circulação adequada do vapor.

D) cuidar para ao final do ciclo de esterilização, guardar, imediatamente, os materiais processados, evitando seu resfriamento e demora na liberação da autoclave.

QUESTAO 12

Considerando a gestão do processamento dos produtos para saúde, baseando-se na Resolução - RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde, leias as frases abaixo e a seguir assinale a alternativa correta.

I. O processamento dos produtos para saúde pode ser terceirizado para empresa processadora, exceto em serviços públicos que devem ser responsáveis pelo seu próprio processamento.

II. Quando ocorre à terceirização do processamento de produtos para empresa processadora, o Serviço de Saúde não é responsável pela segurança do processamento dos produtos para saúde e pelos danos causados ao paciente.

III. A empresa processadora deve realizar todas as fases do processamento incluindo limpeza, inspeção, preparo e acondicionamento, esterilização, armazenamento e devolução para o serviço de saúde.

IV. O processamento de produtos deve seguir um fluxo direcionado sempre da área suja para a área limpa.

a) As frases III e IV estão corretas.

b) As frases I, II, III e IV estão corretas.

c) As frases I e II estão corretas.

d) Apenas a frase IV está correta.

QUESTAO 13

O serviço de saúde que contar com Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, e/ou ambulatório, hemodinâmica, emergência de alta complexidade e urgência deverá seguir as normativas:

a) RDC ANVISA n. 15/2012

b) RDC ANVISA n. 307/2002

c) RDC ANVISA n. 307/2003

d) RDC ANVISA n. 15/2012 e RDC ANVISA n. 307/2002

QUESTAO 14

Independente das dimensões e localização do CME, a área física deve permitir o fluxo contínuo e unidirecional do PPS (processamento de produtos para saúde), marque a alternativa correta:

a) o fluxo deve evitar o cruzamento de materiais sujos com limpos e esterilizados.



- b) o trabalhador da área limpa poderá transitar por todas as áreas da unidade, apenas o trabalhador da área suja deverá evitar o trânsito em área limpa.
- c) a existência de barreiras técnicas entre as áreas limpas e sujas contribuem para o estabelecimento do fluxo.
- d) Sempre que possível ter espaço para circular no corredor com materiais.

QUESTAO 15

Biofilme consiste em multicamadas de células bacterianas ou fungos, agrupadas e envoltas por um material extracelular amorfo, composto de exopolissacarídeos de origem bacteriana.

- a) no caso dos PPS (processamento de produtos para saúde), os microrganismos mais relevantes na produção de biofilmes são as pseudomonas e as micobactérias.
- b) os microrganismos relevantes na produção de biofilme para os PPS (processamento de produtos para saúde) podem ser provenientes da pele do paciente, dos profissionais de saúde, da água e de fontes ambientais.
- c) A forte adesão dos biofilmes à superfície dos PPS (processamento de produtos para saúde) dificulta sua remoção, apenas a imersão em detergentes é suficiente.
- d) Trata-se de um material de alto custo utilizado para materiais biológicos.

QUESTAO 16

O serviço de saúde deve definir os processos de esterilização com base em padrões de garantia da qualidade.

- a) As autoclaves deverão passar por qualificação de instalação, desempenho e operação.
- b) Os controles dos processos de esterilização são realizados por meios químicos e biológicos.
- c) A recomendação para realização do teste de Bowie-Dick é semanal.
- d) Cada setor define a sua metodologia de usar a autoclave, baseando-se na sua necessidade, pois não existe parâmetros para a utilização da mesma.

QUESTAO 17

A SAEP, Sistema De Assistência De Enfermagem Perioperatória, foi proposta em 1990 e busca a satisfação das necessidades da pessoa em condição cirúrgica. São fases da SAEP:

- a) Visita pré-operatória, planejamento e avaliação da assistência.
- b) Visita pré-operatória, planejamento, implementação e avaliação da assistência.

- c) Visita pré-operatória, planejamento, implementação, avaliação e reformulação da assistência.
- d) Apenas a visita ao no pré-operatório com avaliação sistêmica.

QUESTAO 18

O período perioperatório é definido como o espaço de tempo que compreende os períodos de: pré-operatório, transoperatório, intraoperatório, recuperação anestésica e pós-operatório imediato.

- a) Período pré-operatório imediato é o período de 48 horas antes do procedimento.
- b) Período transoperatório compreende o momento em que o paciente é recebido na unidade de Centro Cirúrgico até a sala de recuperação pós-anestésica.
- c) Período pós-operatório compreende todo o período após a realização do procedimento anestésico-cirúrgico.
- d) Período durante o procedimento cirúrgico.

QUESTAO 19

A anestesia geral é mais comumente obtida quando o anestésico é inalado ou administrado por via endovenosa. Os estágios da anestesia geral são:

- a) analgesia, excitação, anestesia cirúrgica e depressão medular.
- b) analgesia, anestesia geral, anestesia cirúrgica e depressão medular.
- c) anestesia geral e depressão medular.
- d) sedação, anestesia geral e depressão medular.

QUESTAO 20

Na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), além da identificação dos riscos, cabe ao enfermeiro fazer uma avaliação global do paciente com destaque para diversas variáveis, tais como:

- a) Funções respiratória e cardiovascular.
- b) Funções respiratória e cardiovascular, sistema nervoso central.
- c) Funções respiratória e cardiovascular, sistema nervoso central, dor, temperatura, atividade motora, equilíbrio hidroeletrólítico, infusões, drenagens, condições de curativo, ocorrência de náusea e vômitos, entre outros.
- d) Funções respiratória e cardiovascular, sinais vitais.

QUESTAO 21

O Centro Cirúrgico (C.C.) pode ser considerado uma das unidades mais complexas do hospital pela sua especialidade, presença constante de estresse e a



possibilidade de risco à saúde aos quais os pacientes estão sujeitos ao serem submetidos à intervenção cirúrgica e à recuperação anestésica. É considerado local de grande necessidade de organização complexa devido às suas características e assistência especializadas. Portanto o C.C. é constituído de um conjunto de áreas e instalações que permite efetuar a cirurgia nas melhores condições de segurança para o paciente e de conforto para equipe que o assiste. Dentre as finalidades do C.C., podemos citar:

- Realizar procedimentos cirúrgicos e devolver os pacientes as suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade; servir de campo de estágio para formação, treinamento e desenvolvimento de recursos humanos; servir de local para desenvolver programas e projetos de pesquisa voltados para o desenvolvimento científico e, especialmente, para o aprimoramento de novas técnicas cirúrgicas e assépticas; realizar procedimentos a pacientes não cirúrgicos que necessitam utilizar suas dependências em função de sua aparelhagem.
- Realizar procedimentos cirúrgicos e devolver os pacientes as suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade; prestar assistência integral ao paciente desde a sua internação até a alta, prestando cuidados clínicos e acompanhamento de doenças crônicas no ambulatório; realizar procedimentos a pacientes não cirúrgicos que necessitam utilizar suas dependências em função de sua aparelhagem.
- Realizar procedimentos cirúrgicos e devolver os pacientes as suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade; prestar assistência integral ao paciente desde a sua internação até a alta, prestando cuidados clínicos e acompanhamento de doenças crônicas no ambulatório; desenvolver programas e projetos de pesquisa.
- Realizar procedimentos cirúrgicos e devolver os pacientes as suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade; prestar a assistência de enfermagem ambulatorial.

QUESTAO 22

De acordo com os riscos de contaminação, as cirurgias são classificadas como limpas, potencialmente contaminadas, contaminadas e infectadas. Qual das cirurgias a seguir corresponde à cirurgia potencialmente contaminada?

- Cirurgia vascular.
- Cirurgia de mediastino.
- Safenectomia.
- Gastrectomia.

QUESTAO 23

A equipe que atua no centro cirúrgico estabelece uma coordenação com as demais equipes e serviços (laboratórios, radiologia, banco de sangue entre outros), oferecendo assistência adequada às necessidades do paciente; constitui-se, desta forma, uma equipe multidisciplinar. Esta equipe deve ser composta de:

- Equipe cirúrgica; equipe de anestesia; equipe de enfermagem; equipe de gases.
- Equipe cirúrgica; equipe de anestesia; equipe de enfermagem; equipe de higiene.
- Equipe cirúrgica; equipe de anestesia; equipe de enfermagem; equipe administrativa.
- Equipe cirúrgica; equipe de anestesia; equipe de enfermagem; equipe de higiene; equipe administrativa.

QUESTAO 24

Assinale a alternativa que apresenta os materiais utilizados para diérese:

- Afastador de Doyen, Afastador de Volkmann, Afastador de Farabeuf, Afastador de Gosset, Afastador de Finocchietto, Pinça de Kocher e Pinça de Backaus.
- Porta agulhas de Mathiew, Agulhas, Porta agulhas de Hegar, Pinça dente de rato e Pinça anatômica.
- Tesoura de Mayo curva, Afastador de Doyen, Pinça de Halsted curva, Pinça dente de rato e Tesoura para fios
- Bisturi, Tesoura de Mayo curva, Tesoura de Mayo reta, Tesoura para fios, Tesoura de Metzenbaum e Tesoura de Potts

QUESTAO 25

De acordo com o Manual para Cirurgia Segura da Organização Mundial da Saúde, assinale a opção correta referente à assistência de enfermagem perioperatória.

- A pausa cirúrgica para a confirmação do paciente, do procedimento e do local da cirurgia é etapa exclusiva dos médicos.
- A coleta de dados acerca de cirurgias e os resultados de análises estatísticas desses dados contribuem para a melhoria na qualidade da assistência à saúde e, conseqüentemente, para o cuidado de pacientes mais doentes.
- É prioritária a segurança na anestesiologia obstétrica, pois pacientes obstétricas estão expostas a risco anestésico particularmente alto.
- O controle da hipoglicemia e a redução de peso de pacientes obesos não têm relação com os métodos de prevenção de infecções de sítios cirúrgicos.



QUESTAO 26

A hemorragia é uma complicação incomum da cirurgia, porém grave, podendo resultar em choque hipovolêmico e morte. Em relação à hemorragia pós- cirúrgica, analise as afirmativas a seguir.

I A hemorragia pode se apresentar insidiosamente ou em caráter de emergência em qualquer momento do período pós-operatório imediato ou até vários dias após a cirurgia.

II Quando o sangramento é evidente deve-se utilizar uma compressa de gaze estéril e um curativo compressivo.

III A respiração pode tornar-se ofegante e o paciente sentirá calor intenso devido aos tremores.

IV O paciente pode apresentar hipertensão, pulso rápido e filiforme, desorientação, inquietação, poliúria e pele quente e ruborizada.

Dentre as afirmativas, estão corretas:

- III e IV.
- II e III.
- I e II.
- I e IV.

QUESTAO 27

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o programa Cirurgia Segura Salva Vidas preconiza uma lista de verificação denominada checklist para cirurgia segura. Os procedimentos a serem realizados pela equipe cirúrgica, após a indução anestésica e imediatamente antes de iniciar a cirurgia incluem:

I. Cada membro da equipe se apresenta pelo nome e função, confirma em voz alta antes da incisão da pele, qual paciente será operado, qual o procedimento a ser realizado e qual a parte do corpo a ser operada.

II. O coordenador da equipe checa verbalmente com a equipe de anestesia se o paciente tem risco de perda sanguínea, dificuldade de obtenção de vias aéreas ou reação alérgica ao anestésico.

III. A equipe multiprofissional analisa os planos e as condutas do período pós-operatório e descreve os cuidados a serem realizados nesse período.

IV. A enfermagem revisa se o instrumental cirúrgico foi esterilizado corretamente e se o antibiótico profilático foi administrado nos últimos 60 minutos.

Está correto o que se afirma em:

- I, apenas.
- I e II, apenas.
- III e IV, apenas.
- I e IV, apenas.

QUESTAO 28

Relacione a classificação da cirurgia com a respectiva descrição de seu potencial de contaminação.

- Limpa
- Potencialmente contaminada
- Contaminada
- Infectada

I. Realizada em tecidos de difícil descontaminação, na ausência de supuração local, com penetração nos tratos digestório, respiratório ou urinário, sem contaminação significativa.

II. Realizada em tecidos estéreis ou de fácil descontaminação, na ausência de processo infeccioso local, sem penetração nos tratos digestório, respiratório ou urinário, em condições ideais de sala de cirurgia.

III. Realizada em tecido com supuração local, tecido necrótico, feridas traumáticas sujas.

IV. Realizada em tecidos recentemente traumatizados e abertos, de difícil descontaminação, com processo inflamatório, mas sem supuração.

Assinale a alternativa que apresenta a associação correta.

- 1 e I, 2 e III, 3 e II, 4 e IV
- 1 e II, 2 e I, 3 e IV, 4 e III.
- 1 e IV, 2 e II, 3 e I, 4 e III.
- 1 e III, 2 e IV, 3 e II, 4 e I

QUESTAO 29

Nas últimas décadas, as técnicas cirúrgicas foram bastante aperfeiçoadas, aumentando as oportunidades de tratamento de patologias complexas. No entanto, esses avanços também aumentaram de modo expressivo o potencial de ocorrência de erros, que podem resultar em dano para o paciente e levar a incapacidade ou morte.

Sabe-se que uma das ações que podem diminuir a ocorrência de erros durante o procedimento cirúrgico é a demarcação do sítio cirúrgico, principalmente em procedimentos que envolvem lateralidade, múltiplas estruturas e múltiplos níveis.

Sobre a demarcação do sítio cirúrgico assinalado no Protocolo de Cirurgia Segura do Ministério de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A identificação do sítio cirúrgico deverá ser realizada por médico membro da equipe cirúrgica antes do encaminhamento do paciente para o local de realização do procedimento.
- A identificação do sítio cirúrgico, sempre que possível, deverá ser realizada com o paciente anestesiado.



- c) O símbolo a ser utilizado deverá ser padronizado pela instituição e deve permanecer visível após preparo da pele e colocação de campos cirúrgicos.
- d) Devem-se evitar marcas ambíguas como “x”, podendo ser utilizado, por exemplo, o sinal de alvo para esse fim.

QUESTAO 30

A hipotermia perioperatória pode ser definida como uma complicação séria e comumente relacionada a anestesia e cirurgia. Considerada não intencional quando resulta da combinação entre a alteração da termorregulação pelos agentes anestésicos, fatores ambientais do centro cirúrgico e relacionados ao paciente, ela advém de vários fatores associados ou isolados.

Analise as afirmativas a seguir sobre o mecanismo de perda de calor do paciente submetido a procedimento anestésico cirúrgico e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

() A radiação é o principal mecanismo de perda de calor; ela ocorre pela transmissão da energia eletromagnética através de raios infravermelhos do corpo para objetos na sala que não estão em contato com o corpo, não sendo afetada pela temperatura e movimento de ar ou pela distância entre as superfícies

() Na condução, perde-se o calor por meio do contato direto entre o paciente e objetos frios, e a perda de calor é proporcional à diferença de temperatura entre os dois corpos.

() A evaporação ocorre quando a umidade, a partir da superfície do corpo, muda de líquido para gás, sendo o calor liberado no processo.

() Na convecção, a maior parte do calor perdido ocorre quando a superfície do corpo é exposta antes da colocação dos campos que previnem a perda de calor.

Assinale a sequência CORRETA.

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



Processo Seletivo Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde – 2019

GABARITO
Enfermagem
Centro Cirúrgico e Central de Material

CONHECIMENTOS GERAIS

1.	A	B	C	D
2.	A	B	C	D
3.	A	B	C	D
4.	A	B	C	D
5.	A	B	C	D
6.	A	B	C	D
7.	A	B	C	D
8.	A	B	C	D
9.	A	B	C	D
10.	A	B	C	D
11.	A	B	C	D
12.	A	B	C	D
13.	A	B	C	D
14.	A	B	C	D
15.	A	B	C	D
16.	A	B	C	D
17.	A	B	C	D
18.	A	B	C	D
19.	A	B	C	D
20.	A	B	C	D

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1.	A	B	C	D
2.	A	B	C	D
3.	A	B	C	D
4.	A	B	C	D
5.	A	B	C	D
6.	A	B	C	D
7.	A	B	C	D
8.	A	B	C	D
9.	A	B	C	D
10.	A	B	C	D
11.	A	B	C	D
12.	A	B	C	D
13.	A	B	C	D
14.	A	B	C	D
15.	A	B	C	D
16.	A	B	C	D
17.	A	B	C	D
18.	A	B	C	D
19.	A	B	C	D
20.	A	B	C	D
21.	A	B	C	D
22.	A	B	C	D
23.	A	B	C	D
24.	A	B	C	D
25.	A	B	C	D
26.	A	B	C	D
27.	A	B	C	D
28.	A	B	C	D
29.	A	B	C	D
30.	A	B	C	D



ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



RONDÔNIA
Governo do Estado