

CONCURSO PÚBLICO

015. PROVA OBJETIVA

ENFERMEIRO – CARDIOLOGIA – HEMODINÂMICA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **09**.

Descanso ensurdecedor

Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos reza que eles servem para sincronizar o ciclo de sono e vigília em grupos humanos, desde o tempo das cavernas. Numa cidade de 12 milhões de habitantes, há muito isso se tornou impossível.

Nessa megamultidão sempre haverá notívagos e madrugadores, os que podem dispor da noite para divertir-se e os que precisam padecer horas a fio em meios de transporte para chegar ao trabalho.

Sem chance de coordenar suas atividades, resta torná-las compatíveis por meio de regras de convivência, e compete ao poder público garantir seu cumprimento.

Dormir bem, afinal, constitui direito do cidadão. O sono é imprescindível para recuperar o corpo de fadigas e até para a mente fixar coisas aprendidas durante o dia, mas quem consegue adormecer e descansar na metrópole barulhenta?

Poucos saberão, mas vigora em território paulistano uma norma que estipula o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno, a depender da classificação urbana da área.

O limiar legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 40 decibéis, o equivalente a uma conversa em voz baixa.

A iniciativa Mapa do Ruído, por exemplo, já mediu 92 decibéis em ruas do Brás. O município conta com um serviço de denúncias e reclamações da prefeitura, pelo telefone 156, mas as 440 multas aplicadas neste ano pelo programa Psiu não parecem surtir muito efeito.

Considere-se o bairro de Santa Cecília, primeiro no *ranking* das queixas. Só em 2019 acumularam-se 595 reclamações. As próximas vítimas do descaso ensurdecedor são os moradores de Pinheiros, que fizeram 511 denúncias neste ano.

A gastronomia e a vida noturna de São Paulo constituem um patrimônio cultural da metrópole, não se discute. Há que fiscalizar e punir com mais rigor, no entanto, quem as utiliza como alibi para perturbar o sono alheio.

(Editorial. *Folha de S.Paulo*, 27.11.2019. Adaptado)

01. O texto se propõe a discutir

- (A) o processo de evolução da espécie humana, especificamente no que diz respeito à sincronização do ciclo de sono e os momentos de vigília.
- (B) a impossibilidade de harmonizar interesses de diferentes grupos sociais, do que decorre uma série de conflitos a serem mediados judicialmente.
- (C) os impactos da vida social noturna para o descanso dos cidadãos que moram, sobretudo, em grandes cidades como São Paulo.
- (D) as mudanças comportamentais nos grandes centros urbanos que, apesar de realçarem diferenças entre grupos, não trazem risco à saúde humana.
- (E) o papel da prefeitura na organização da vida urbana, que evita coibir excessos de barulhos para garantir o descanso a quem não quer aproveitar a vida noturna.

02. A pergunta presente no 4º parágrafo tem a função de

- (A) sugerir que São Paulo é uma cidade onde se pode dormir e descansar bem.
- (B) contestar a ideia de que as pessoas não dormem nem descansam na cidade de São Paulo.
- (C) enfatizar que é difícil dormir e descansar na cidade de São Paulo.
- (D) mostrar que dormir mal e deixar de descansar não é um problema específico da cidade de São Paulo.
- (E) mostrar que as pessoas na cidade de São Paulo não se preocupam com o sono e o descanso.

03. Considere os trechos:

- Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos **reza** que eles servem para... (1º parágrafo)
- O sono é **imprescindível** para recuperar o corpo de fadigas... (4º parágrafo)
- O **limiar** legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde... (6º parágrafo)

Os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) fala; indispensável; limite.
- (B) orienta; importante; base.
- (C) celebra; fundamental; intensidade.
- (D) mostra; inevitável; estrato.
- (E) sugere; obrigatório; uso.

04. Em conformidade com os sentidos do texto e com a norma-padrão, o último parágrafo pode ser finalizado com a frase:

- (A) À prefeitura cabe infligir dor do bolso naqueles que gostam de arruaça.
- (B) A prefeitura cabe infligir à dor no bolso daqueles que gosta de arruaça.
- (C) À prefeitura cabe infligir dor no bolso à quem gosta de arruaça.
- (D) A prefeitura cabe infligir a dor no bolso aqueles que gostam de arruaça.
- (E) À prefeitura cabe infligir dor ao bolso de quem gosta de arruaça.

05. Considere as reescritas do texto:

- Numa cidade de 12 milhões de habitantes, os cidadãos estão suscetíveis _____ barulhos em excesso.
- Poucos sabem _____ vigora em território paulistano uma norma que estipula...
- Não se discute _____ a gastronomia e a vida noturna de São Paulo...

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) em ... que ... de que
- (B) a ... que ... que
- (C) de ... de que ... de que
- (D) para ... de que ... que
- (E) com ... que ... que

06. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de concordância.

- (A) Desde o tempo das cavernas, o ciclo do sono e vigília nos grupos humanos são sincronizado pelos bocejos.
- (B) Numa cidade de 12 milhões de habitantes, sempre existirá notívagos e madrugadores nessa megamultidão.
- (C) A recuperação das fadigas e a fixação de coisas aprendidas durante o dia conta com o sono para se efetivar.
- (D) A fiscalização e a punição com mais rigor são necessárias, quando há intenção de perturbar o sono alheio.
- (E) Estipulou-se valores máximos para o período diurno e para o período noturno, em território paulistano.

07. Na passagem – Há que se fiscalizar e punir com mais rigor, **no entanto**, quem as utiliza como álibi para perturbar o sono alheio. –, a expressão destacada estabelece uma relação de adversidade, opondo a ideia de

- (A) fiscalizar e punir à de perturbar o sono alheio.
- (B) perturbar o sono alheio à de desfrutar o patrimônio cultural.
- (C) desfrutar o patrimônio cultural à de não se discutir o patrimônio cultural.
- (D) não se discutir o patrimônio cultural à de fiscalizar e punir.
- (E) perturbar o sono alheio à de constituir um patrimônio cultural.

08. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de regência e de emprego de pronome relativo.

- (A) Vigora em São Paulo uma norma na qual se determina o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (B) Vigora em São Paulo uma norma à qual se impõe o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (C) Vigora em São Paulo uma norma que se estabelece o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (D) Vigora em São Paulo uma norma aonde se prescreve o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (E) Vigora em São Paulo uma norma em cuja se firma o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.

09. Assinale a alternativa em que a pontuação está em conformidade com a norma-padrão.

- (A) As metrópoles convivem com esta contradição: de um lado pessoas que querem descansar; de outro quem quer se divertir.
- (B) Uma conversa que alcance cerca de 60 decibéis fica acima, do recomendado pela norma paulistana para o período noturno.
- (C) Os notívagos dispõem da noite para a diversão na cidade e os madrugadores, precisam padecer horas a fio nos transportes.
- (D) Santa Cecília é o primeiro bairro no *ranking* de queixas, com 595 reclamações; Pinheiros, por sua vez, recebeu 511.
- (E) Há pessoas, que utilizam a gastronomia e a vida noturna de São Paulo como álibi para perturbar o sono alheio.

10. Leia a tira.



(Mort Walker, "Recruta Zero".

Em: <https://cultura.estadao.com.br/quadrinhos>)

A fala do personagem no último quadrinho

- (A) desqualifica o que ele disse.
- (B) ratifica a hipótese da moça.
- (C) é uma advertência à moça.
- (D) sugere que ele ouve bem.
- (E) revela descaso com a fala da moça.

Leia o texto para responder às questões de números 11 a 15.

Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados. Naquela faixa-zumbi que vai em *slow motion*, desde sair da cama, abrir janelas, avaliar o tempo e calçar chinelos até o primeiro jato da torneira – feito fios fora de lugar, emaranham-se, encrespam-se, tomam direções inesperadas. Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos? Que nem são exatamente pensamentos, mas memórias, farraços de sonho, um rosto, premonições, fantasias, um nome. E às vezes também não há água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los. Acumulando-se cotidianas, as brutalidades nossas de cada dia fazem pouco a pouco alguns recuar – acuados, rejeitados – para as remotas regiões de onde chegaram. Outros, como cabelos rebeldes, renegam-se a voltar ao lugar que (com que direito) determinamos para eles. Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.

Pensamentos matinais, desgrenhados, são frágeis como cabelos finos demais que começam a cair. Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. No travesseiro sempre restam alguns, melhor não olhar para trás: vira-se estátua de cinza. Compacta, mas cinza. Basta um sopro. Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário. Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente. Não deveria sentir sono ao meio-dia, mas. Pensamentos matinais são um abrupto *mas* com ponto-final a seguir. Perigosíssimos. A tal ponto que há o risco de não continuar depois do que deveria ser curva amena, mas tornou-se abismo.

(Caio Fernando Abreu, "Lição para pentear cabelos matinais".
Pequenas epifanias, 2014. Adaptado)

11. Na crônica, ao abordar o tema na perspectiva dos pensamentos, o autor recorre

- (A) ao paradoxo, enfatizando que eles, ao mesmo tempo bagunçados, enquadram-se na organização cotidiana.
- (B) à hipótese, conjecturando como eles poderiam confundir a pessoa no momento em que ela acorda.
- (C) à comparação, ressaltando que eles, assim como os cabelos, amanhecem naturalmente desorganizados.
- (D) à antítese, mostrando que ora eles são muito imprecisos, ora são objetivos demais logo pela manhã.
- (E) à ironia, sugerindo que é impossível organizar o pensamento de uma pessoa, sobretudo pela manhã.

12. No texto, o autor faz uma advertência ao leitor na passagem:

- (A) Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados.
- (B) Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos?
- (C) Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.
- (D) Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário.
- (E) Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente.

13. Na passagem – Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. –, o narrador explicita o referente do pronome "ele" para que o leitor não o confunda com

- (A) dia.
- (B) lugar.
- (C) cabelo.
- (D) travesseiro.
- (E) pensamento.

14. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de colocação pronominal.

- (A) Às vezes não há como domar os pensamentos, mas as brutalidades fazem-nos recuar.
- (B) E às vezes também não tem-se água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los.
- (C) Os pensamentos, tendo emaranhado-se e encrespado-se, tomam direções inesperadas.
- (D) Se renegam alguns pensamentos a voltar ao lugar que determinamos para eles.
- (E) Como disciplinam-se pensamentos, sem água, mão, pente, gel ou xampu capazes de domá-los?

15. Se, além de perigosos, os pensamentos também fossem cruéis e temíveis, no lugar da frase "Perigosíssimos", estaria redigido, em norma-padrão:

- (A) Perigosíssimos, crudelíssimos e temívelíssimos.
- (B) Perigosíssimos, cruelíssimos e temívelíssimos.
- (C) Perigosíssimos, cruelíssimos e temiveilíssimos.
- (D) Perigosíssimos, cruelzíssimos e temibilíssimos.
- (E) Perigosíssimos, crudelíssimos e temibilíssimos.

RACIOCÍNIO LÓGICO

16. Considere a seguinte afirmação:

Se Marcos está prestando esse concurso, então ele é formado no Curso de Serviço Social.

Assinale a alternativa que contém uma afirmação equivalente para a afirmação apresentada.

- (A) Marcos está prestando esse concurso se, e somente se, ele é formado no Curso de Serviço Social.
- (B) Se Marcos é formado no Curso de Serviço Social, então ele está prestando esse concurso.
- (C) Marcos está prestando esse concurso e ele é formado no Curso de Serviço Social.
- (D) Se Marcos não é formado no Curso de Serviço Social, então ele não está prestando esse concurso.
- (E) Marcos não é formado no Curso de Serviço Social e ele está prestando esse concurso.

17. Se fulano é interessado e trabalhador, então ele é bem-sucedido. Se sicrano é desonesto e preguiçoso, então ele não é bem-sucedido. Sabe-se que fulano e sicrano são bem-sucedidos. Logo, é verdade que

- (A) sicrano é honesto e trabalhador.
- (B) fulano é interessado e trabalhador.
- (C) sicrano é honesto ou não é preguiçoso.
- (D) fulano e sicrano são trabalhadores.
- (E) fulano e sicrano são honestos.

18. Em certo instituto, alguns fonoaudiólogos são também pedagogos, e todos os assistentes sociais ou são pedagogos ou são fonoaudiólogos. Ao todo, são 18 profissionais com essas formações, sendo 3 deles apenas fonoaudiólogos, 4 apenas pedagogos e 8 são assistentes sociais. Dessa forma, o número de profissionais que têm duas formações, sendo elas pedagogia e fonoaudiologia, é

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 4.
- (D) 5.
- (E) 6.

19. Os sete primeiros algarismos de uma senha bancária são 6412521.

Os oito algarismos dessa senha podem ser separados, na ordem em que aparecem, em números de 2 ou 3 algarismos, formando um padrão único e justificado nos oito algarismos. Dessa forma, o último algarismo dessa senha é

- (A) 3.
- (B) 4.
- (C) 5.
- (D) 6.
- (E) 7.

20. Uma correta negação lógica para a afirmação "Rosana é vulnerável ou necessitada, mas não ambos" está contida na alternativa:

- (A) Rosana é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.
- (B) Rosana não é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.
- (C) Rosana é vulnerável e necessitada.
- (D) Rosana não é vulnerável e, tampouco, necessitada.
- (E) Se Rosana não é necessitada, então ela não é vulnerável.

21. O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS)

- (A) tem como finalidade registrar todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) é a fonte preferencial de informação sobre as características de doenças infecciosas, em particular as que atingem o sistema digestivo.
- (C) tem várias informações sobre os pacientes em regime de internação hospitalar quanto ao diagnóstico, mas não dos procedimentos.
- (D) tem como instrumento a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), que é gerada quando uma internação é autorizada, desde que seja em um prestador público.
- (E) permite estimar a taxa de prevalência das doenças mais comuns em uma determinada comunidade.

22. O princípio da integralidade do SUS

- (A) foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em desacordo com os preceitos da Reforma Sanitária, que privilegiava a universalidade de acesso a serviços e ações básicas de saúde.
- (B) é incompatível com o princípio da universalidade, considerando que os recursos financeiros são escassos e que a população brasileira vem crescendo continuamente.
- (C) não teve a correspondente fonte de financiamento prevista pela Constituição Federal de 1988.
- (D) materializa-se na implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), fruto de um acordo tripartite, envolvendo o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) tem se mostrado inviável, pois a vocação do SUS é a de proporcionar a atenção básica de saúde, sem adentrar em outras esferas de complexidade de serviços e ações.

23. Dentre os conselheiros de saúde dos serviços do SUS, é obrigatória a participação de representantes do

- (A) poder legislativo.
- (B) poder judiciário.
- (C) governo.
- (D) Ministério Público.
- (E) movimento sindical.

24. Uma usuária de 72 anos de idade sofre um acidente vascular cerebral e passa a depender do cuidado de terceiros para locomover-se. Antes do episódio, era a responsável pela família, composta por um filho e uma filha solteiros, que trabalham fora e só retornam à casa no final da tarde. A equipe de saúde da família conclui que a usuária teria indicação para o atendimento e a internação domiciliar. Assinale a alternativa correta referente a essa modalidade de atendimento do SUS.

- (A) Trata-se de uma modalidade de atendimento que necessita de atenção altamente especializada, com participação de fisiatras, psiquiatras e ortopedistas, no caso apresentado.
- (B) Tendo a indicação médica, o primeiro passo a ser tomado pela equipe de saúde é uma conversa com a usuária e seus filhos para que haja concordância por parte deles.
- (C) Embora essa modalidade de atendimento seja de alta relevância, apresenta como uma limitação significativa a ausência da assistência social.
- (D) O atendimento e a internação domiciliares são realizados por equipes multidisciplinares que atuam apenas nas fases de tratamento e reabilitação.
- (E) A usuária e os seus filhos devem ser comunicados desse benefício e ser alertados para que preparem a casa para receber os profissionais do SUS quantas vezes forem necessárias.

25. Segundo a Lei nº 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados

- (A) para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, sendo que aos Estados estão previstas outras fontes de financiamento.
- (B) prioritariamente como investimentos decorrentes de emendas parlamentares e aprovadas pelo Congresso Nacional.
- (C) aos Municípios, Estados e Distrito Federal, que poderão utilizá-los para cobrir gastos com ações definidas pelo Ministério da Saúde.
- (D) prioritariamente para investimentos na rede assistencial de ambulatórios e hospitais filantrópicos conveniados pelo SUS.
- (E) como investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, entre outras formas.

26. A respeito da prestação de serviços por parte da EBSEERH, a Lei Federal nº 12.550/2011 estabelece que

- (A) é permitida, de forma gratuita ou onerosa, em favor da comunidade e às instituições públicas de ensino.
- (B) suas atividades devem estar inseridas integral e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (C) é permitida, exclusivamente, às instituições públicas federais de ensino.
- (D) não podem ser reembolsados serviços prestados a consumidores e dependentes de planos privados de assistência à saúde.
- (E) é limitada apenas às atividades de apoio ao ensino, pesquisa e formação de pessoas.

27. Uma universidade federal contratou a EBSEERH para a prestação de serviço de apoio ao processo de gestão de seu hospital universitário, nos termos da Lei Federal nº 12.550/2011. Nessa hipótese, se a EBSEERH quiser fazer constar no referido contrato que a universidade cederá servidor de seu quadro efetivo para ela, para exercer atividades relacionadas ao objeto do contrato, é correto afirmar que essa cessão

- (A) não é permitida, uma vez que a Lei veda que servidores da contratada possam trabalhar com a EBSEERH nessa situação.
- (B) não é permitida em razão de o objeto do contrato firmado ser da área administrativa e não da área da saúde.
- (C) somente seria permitida se o servidor fosse ocupante de cargo em comissão, e não de cargo efetivo.
- (D) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, sendo que o servidor cedido terá assegurados os direitos e vantagens que já recebe.
- (E) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, mas o servidor cedido perderá os direitos e vantagens que recebe na universidade.

28. O órgão máximo da EBSEERH, que, segundo o seu estatuto, tem poderes para deliberar sobre todos os negócios relativos ao seu objeto, é

- (A) a Diretoria Executiva.
- (B) o Conselho Administrativo.
- (C) o Conselho Deliberativo.
- (D) a Presidência.
- (E) a Assembleia Geral.

29. Segundo o Código de Ética e Conduta da EBSEERH, é correto afirmar que

- (A) são uma forma de demonstração de lealdade à empresa as críticas feitas às claras e pelos canais de comunicação adequados.
- (B) o empregado da empresa não pode discordar, implícita ou expressamente, de práticas ou políticas adotadas pela empresa.
- (C) é vedado ao agente público da empresa manifestar, por si ou por intermédio de terceiros, suas opiniões sobre as atividades da EBSEERH.
- (D) a EBSEERH estimula o convívio social e as festividades culturais e esportivas como forma de encorajar a criatividade e o desenvolvimento de seus empregados.
- (E) o agente público da empresa, ao manifestar publicamente suas opiniões sobre a EBSEERH, não poderá dizer que se trata de sua opinião pessoal.

30. Na hipótese de um cidadão que não tenha qualquer relação pessoal ou vínculo com a EBSEERH pretender fazer uma denúncia de descumprimento de conduta ética, o Código de Ética e Conduta da empresa estabelece que

- (A) poderá fazê-lo diretamente à Diretoria, desde que o faça por meio de formulário fornecido pela empresa para essa finalidade.
- (B) não poderá fazê-lo em razão de ausência de vínculo ou relação pessoal do denunciante com a EBSEERH.
- (C) poderá fazê-lo pelos canais indicados na intranet e internet, sendo assegurados total sigilo e confidencialidade das informações.
- (D) a denúncia deverá ser encaminhada à Comissão de Ética, que, no caso de fatos graves, poderá aplicar a sanção cabível, sem ouvir o denunciado.
- (E) a denúncia deverá ser feita por meio da Ouvidoria, e esta encaminhará o caso à Diretoria, que, por sua vez, deverá instaurar o respectivo processo administrativo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Os profissionais de Enfermagem lidam com pessoas, se relacionam e vivem no dia a dia diversos conflitos. A execução das técnicas de procedimentos, o desenvolvimento de habilidades baseado na formação acadêmica e nas experiências profissionais devem ser cumpridos de forma criteriosa. De acordo com a Lei do Exercício Profissional nº 7.498 de 25 de junho de 1986, é correto afirmar que
- (A) a prescrição de enfermagem é etapa importante no processo de Enfermagem, sendo o Enfermeiro um dos responsáveis por sua elaboração.
 - (B) a Enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Sindicato de Enfermagem do Estado.
 - (C) é assegurado aos atendentes de Enfermagem, admitidos após a vigência dessa lei, o exercício das atividades elementares da Enfermagem.
 - (D) na ausência do Enfermeiro a evolução de enfermagem é de responsabilidade do Técnico de Enfermagem, assim como a anotação de enfermagem.
 - (E) a assistência de Enfermagem deverá estar prevista nos planos e nas programações feitos dentro das instituições e serviços de saúde.
32. No setor de hemodinâmica, são realizados diversos procedimentos diagnósticos e terapêuticos visando à máxima segurança e aliados à alta tecnologia. Dentre esses procedimentos, cita-se:
- (A) cateterismo cardíaco direito: técnica utilizada para avaliação e estudo de cardiopatias congênitas, doença valvar, débito cardíaco, shunts intracardíacos e insuficiência cardíaca.
 - (B) ventriculografia: aquisição de imagem através de tomografia para avaliação funcional do ventrículo esquerdo.
 - (C) cateterismo cardíaco esquerdo: avaliação de possíveis anormalidades das câmaras cardíacas à esquerda por meio da punção da veia femoral, progredindo pela veia cava inferior ou superior até o átrio direito.
 - (D) a intervenção coronária percutânea é um procedimento que envolve os mesmos riscos que uma cineangiocoronariografia. Em ambas, inicia-se a terapia anticoagulante para efeito terapêutico.
 - (E) angioplastia com *stent*: com o surgimento dos *stents* convencionais e farmacológicos, o uso de cateter balão para preparo da lesão-alvo e a pós-dilatação com balões não complacentes foram abolidos.
33. Dentre os procedimentos realizados no laboratório de hemodinâmica, a abordagem das doenças estruturais aumentou significativamente nos últimos anos. Em relação a esses procedimentos, é correto afirmar que
- (A) o TAVI (*Transcatheter Aortic Valve Implantation*) é indicado a pacientes idosos, com estenose valvar aórtica importante e sintomática. Esses indivíduos podem ser beneficiados com uma técnica de abordagem menos invasiva quando comparada à técnica cirúrgica.
 - (B) fundamentalmente, o procedimento de TAVI, consiste na extração dos folhetos da valva nativa calcificada e posterior posicionamento e implante de uma bioprótese aórtica.
 - (C) a recuperação do paciente após o TAVI pode ser feita em uma unidade de internação convencional, sendo a equipe médica responsável por indicar a necessidade de monitorização multiparamétrica.
 - (D) o MitraClip® é utilizado para reparo da valva mitral, por meio da substituição dos folhetos, resultando na diminuição do refluxo valvar durante a sístole e preservação da função ventricular direita.
 - (E) devido ao risco hemorrágico intraprocedimento, o tempo de coagulação ativa (TCA) do paciente submetido ao MitraClip® deve permanecer baixo (entre 90 a 110s) e o uso da heparina é contraindicado.
34. Em relação ao atendimento do paciente apresentando quadro de Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnívelamento do Segmento ST (IAMST), baseando-se nas normas da *American Heart Association* (AHA), é correto afirmar:
- (A) a avaliação do paciente com suspeita de IAMST no serviço de emergência deve ocorrer em até 30 minutos após sua admissão.
 - (B) histórico de hemorragia intracraniana anterior, neoplasia intracraniana maligna e suspeita de dissecação aórtica são considerados contraindicações absolutas para o tratamento fibrinolítico no IAMST.
 - (C) em um manejo de excelência no atendimento do IAMST, as metas de reperfusão coronária devem ocorrer em até 90 minutos, se tratamento fibrinolítico (tempo porta-agulha), e, em 30 minutos, se tratamento invasivo (tempo porta-balão).
 - (D) desconforto torácico isquêmico refratário, taquicardia ventricular e sinais de insuficiência cardíaca são sinais e sintomas característico de pacientes com Síndrome Coronariana Aguda de baixo risco.
 - (E) em casos de Parada Cardiorrespiratória (PCR) decorrente do IAMST, a Atividade elétrica sem Pulso (AESP) e a Assistolia são os ritmos iniciais na maioria dos óbitos.

35. Assinale a alternativa correta.

- (A) A dobutamina é uma droga que atua através da liberação de norepinefrina das terminações nervosas periféricas. Em doses baixas (2 a 5 µg/kg/min), o efeito predominante se dá por ação em receptores dopaminérgicos.
- (B) A utilização de drogas vasodilatadoras em pacientes apresentando choque cardiogênico pode ocasionar instabilidade hemodinâmica decorrente de falência ventricular.
- (C) O choque cardiogênico é uma situação clínica na qual existe uma deterioração progressiva da função cardíaca juntamente com má perfusão sistêmica e insuficiência funcional de órgãos.
- (D) A insuficiência cardíaca caracterizada por baixo débito manifesta-se de forma leve, sem gravidade, com sinais e sintomas como redução da perfusão tecidual e dispneia aos mínimos esforços.
- (E) O ecocardiograma é um método essencial para avaliação das condições cardíacas (tamanho e forma), congestão pulmonar e presença de dissecação de aorta.

36. Em relação ao atendimento e à assistência ao paciente com Síndrome Coronariana Aguda (SCA), assinale a alternativa correta.

- (A) A fisiopatologia da SCA está relacionada à placa aterosclerótica, em que a ruptura dessa placa é o grande fator responsável pela trombose aguda por causar uma grande exposição do sangue aos fatores pró-coagulantes, levando ao início da formação de uma cascata de reações enzimáticas.
- (B) A dor precordial é um sintoma característico exclusivo nos pacientes que apresentam síndrome coronariana aguda, sendo ela uma angina instável, infarto agudo do miocárdio com supra de segmento ST ou sem supra de segmento ST.
- (C) As troponinas I e T são proteínas também encontradas no tecido muscular esquelético e cardíaco, sendo marcadores menos específicos para a lesão miocárdica, porém são os mais precocemente liberados na corrente sanguínea.
- (D) A administração de betabloqueador no atendimento à SCA leva à redução da pré e pós-carga, vasodilatação das artérias epicárdicas e redução da pressão arterial, aumentando a oferta de oxigênio ao miocárdio.
- (E) A angioplastia primária é realizada após o uso de trombolíticos que não apresentaram resultado de reperfusão nos pacientes com infarto agudo do miocárdio com supra de segmento ST.

37. Um homem de 71 anos, sedado, com cateter de O₂ a 2l/minuto, apresentou, durante uma angioplastia, o ritmo cardíaco observado a seguir.



De acordo com as normas da *American Heart Association* (AHA), quais condutas devem ser realizadas imediatamente?

- (A) Compressão cardíaca e ventilação com bolsa valva-máscara na relação de 15 compressões para cada 2 ventilações e epinefrina 1 mg endovenosa.
- (B) Soco precordial, epinefrina 1mg endovenosa, ventilação com bolsa valva-máscara e desfibrilação cardíaca com 200 Joules (desfibrilador bifásico).
- (C) Desfibrilação cardíaca com 200 Joules (desfibrilador bifásico), 2 ventilações de resgate e amiodarona 300 mg.
- (D) Desfibrilação cardíaca com 200 Joules (desfibrilador bifásico), compressão cardíaca e ventilação com bolsa valva-máscara na relação de 30 compressões para cada 2 ventilações.
- (E) Compressão cardíaca e ventilação com bolsa valva-máscara na relação de 30 compressões para cada 2 ventilações, e desfibrilação cardíaca com 100 J (desfibrilador bifásico).

38. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) é um documento que reúne os princípios fundamentais para a conduta profissional de Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Obstetizes e Parteiras e Atendentes de Enfermagem.

De acordo com o CEPE, assinale a alternativa correta.

- (A) É um dever do profissional de Enfermagem permitir-se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais enquanto desempenha seu trabalho, caso seja necessário ou desejo do paciente e/ou familiares.
- (B) É direito dos profissionais de enfermagem apoiar e/ou participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração, observados os parâmetros e limites da legislação vigente.
- (C) A inscrição profissional precisa ser mantida no Sindicato de Classe, bem como os dados cadastrais e as obrigações financeiras (anuidade) devem estar regularizados.
- (D) O profissional deve executar ações que sejam contrárias ao estabelecido pelo próprio Código de Ética em caso de risco de vida do paciente sob seus cuidados.
- (E) Apoiar, colaborar e promover o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, exclusivamente quando possuir devida especialização na área de educação em saúde.

39. O enfermeiro está na sala de hemodinâmica durante um procedimento de Intervenção Coronária Percutânea, quando o paciente apresenta fibrilação ventricular, o enfermeiro está próximo ao desfibrilador e, devido à emergência da situação, o médico solicita a ele que realize a desfibrilação cardíaca no paciente.

De acordo com o Código de Ética do Profissional de Enfermagem, é correto afirmar:

- (A) o profissional está proibido de assumir a execução de atividades que estejam fora de sua competência ou que não ofereçam segurança a si mesmo ou a terceiros.
- (B) por se tratar de uma área que lida essencialmente com o cuidado ao ser humano, o exercício da Enfermagem apresenta sempre desafios que levam à necessidade constante de tomada de decisões importantes por parte de seus profissionais.
- (C) ao se deparar com situações que geram dúvidas durante o exercício de sua função, o profissional de Enfermagem poderá se amparar nas solicitações médicas.
- (D) ao desobedecer ou deixar de observar as disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais códigos regionais, em situações de urgência e/ou emergência, o profissional não será penalizado.
- (E) desde que não haja risco à sua própria integridade física, o profissional não deve negar nenhum procedimento solicitado pelo médico.

40. A compreensão da formação do trombo arterial permitiu o desenvolvimento de medicamentos que modificam o cenário de doenças cardiovasculares. É importante que todos os profissionais envolvidos no cuidado ao paciente compreendam os mecanismos dessa terapia e sua utilização. Assinale a alternativa correta em relação à farmacologia em hemodinâmica.

- (A) O ácido acetilsalicílico (AAS) é um fármaco que bloqueia irreversivelmente os receptores P2Y₁₂ das plaquetas, impedindo a ligação do ADP.
- (B) A dosagem de ticagrelor recomendada para pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST é de 600 mg (ataque) e manutenção de 75 mg por dia.
- (C) O prasugrel é um fármaco da classe dos agonistas dos receptores P2Y₁₂ indicado para pacientes que apresentam histórico de acidente vascular cerebral prévio, idade > 75 anos e com peso < 60 kg.
- (D) A manutenção da dupla antiagregação plaquetária, após intervenção coronária com implante de *stent*, deve ser mantida durante 1 mês após o procedimento para evitar a reestenose do vaso.
- (E) O uso de antiagregante plaquetário na vigência do infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST pode reduzir mortalidade e outros eventos cardiovasculares maiores.

41. Em relação à assistência de enfermagem durante a realização de procedimentos no laboratório de hemodinâmica, é correto afirmar que

- (A) o paciente, bem como seus familiares, devem receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre os riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas.
- (B) segundo definição de NANDA, diagnóstico de risco ou de alto risco refere-se ao diagnóstico particular de cada paciente, que é levantado em decorrência de uma manifestação própria.
- (C) entre as orientações fornecidas ao paciente após procedimento por acesso femoral, deve-se destacar a importância da deambulação para evitar trombos devido à imobilidade no leito.
- (D) o ato de cobrir o paciente de forma estéril antes do início do procedimento é uma ação exclusiva do médico intervencionista, que deve ser supervisionada pela equipe de enfermagem.
- (E) o enfermeiro deve utilizar técnicas assépticas ao puncionar o acesso arterial que será utilizado pelo médico intervencionista para realizar a intervenção coronária percutânea.

42. Assinale a alternativa que representa a interpretação do seguinte traçado eletrocardiográfico.



- (A) Angina instável de alto risco.
- (B) Bloqueio de ramo esquerdo novo ou presumivelmente novo.
- (C) Infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST.
- (D) Síndrome coronariana aguda sem supradesnivelamento do segmento ST.
- (E) Angina instável com sobrecarga ventricular.

43. Considerando o serviço de enfermagem como um grupo organizado de pessoas, no qual é grande o número, a complexidade e a diversidade das atividades, é evidente a necessidade da divisão e distribuição do trabalho entre os seus elementos, bem como do estabelecimento do padrão de relações entre eles. Os aspectos organizacionais definem:

- I. A estrutura informal refere-se aos aspectos da organização que foram planejados formalmente e que emergem de interações e relacionamentos sociais entre as pessoas que ocupam posições na organização formal.
- II. Espera-se que a estrutura formal possua estratégias de enfrentamento de situações para que não se desenvolva uma estrutura informal sem padrões bem estabelecidos.
- III. Hierarquia está relacionada com a especialização vertical, que divide a organização em camadas ou níveis de autoridade, tendo os superiores certo tipo de autoridade sobre os subordinados.

De acordo com as definições, assinale a alternativa correta.

- (A) I e II estão corretas.
- (B) I, II e III estão corretas.
- (C) I e III estão corretas.
- (D) II e III estão corretas.
- (E) Apenas a III está correta.

44. De acordo com a legislação vigente que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde, é correto afirmar:

- (A) é necessária a decisão política do conjunto dos gestores do Sistema Único de Saúde para estímulo à organização e à implantação das Redes de Atenção à Saúde junto à Agência Nacional de Saúde Complementar.
- (B) constituem-se diretrizes da Rede de Atenção às Urgências, a ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção.
- (C) não consta na Diretriz da Rede de Atenção às Urgências, a atuação territorial, definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde dessas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas.
- (D) não é de responsabilidade da Rede de Atenção às Urgências a promoção, prevenção e vigilância à saúde, sendo essa responsabilidade do Sistema Único de Saúde.
- (E) é de responsabilidade da Rede de Atenção às Urgências monitorar e acompanhar os casos de agravos à saúde relacionados às ações políticas no âmbito Nacional, Estadual e Municipal.

45. A dinâmica das infecções relacionadas à assistência à saúde é complexa e depende das condições do hospedeiro, do agente infeccioso, dos mecanismos de transmissão e do ambiente da unidade.

Acerca das infecções relacionadas à assistência, é correto afirmar que

- (A) o cateterismo vesical é um procedimento invasivo comum no ambiente hospitalar que evita a ocorrência de infecção do trato urinário, pois promove o esvaziamento completo da bexiga e a eliminação dos microrganismos que se encontram na porção proximal da uretra.
- (B) após a passagem de cateter venoso central, o curativo realizado no momento da inserção deve ser mantido intacto até a retirada do cateter, a fim de evitar manipulações e aumento da incidência de infecções.
- (C) o tempo prolongado de intervenção cirúrgica ou percutânea, a administração de antimicrobianos 2 horas após a intervenção cirúrgica e internação prolongada são exemplos de recomendações específicas para prevenção de infecção do sítio cirúrgico.
- (D) dentre os fatores de risco para infecção relacionada a cateteres, a idade é um fator agravante, sendo os pacientes > 1 ano e < 60 anos os mais susceptíveis a esses eventos.
- (E) a infecção de sítio cirúrgico representa grande risco ao paciente e sua prevenção está relacionada com a técnica cirúrgica, com a modificação dos fatores do hospedeiro e com a profilaxia adequada com antimicrobianos.

46. O setor de hemodinâmica representa uma exposição a alta taxa de doses de radiação aos profissionais, envolvendo principalmente médicos e enfermeiros.

De acordo com as normas de Biossegurança, é correto afirmar:

- (A) o avental de chumbo tem por objetivo avaliar a quantidade de radiação depositada na matéria, importante à proteção radiológica.
- (B) dentre as unidades e medidas da radiação, a dose absorvida representa a quantidade de energia transferida à matéria pela radiação ionizante por unidade de massa, cuja unidade de medida é o lons.
- (C) a norma 3.01 da Comissão Nacional de Energia Nuclear preconiza que o nível de monitoração individual do profissional exposto, em termos de dose efetiva, deve ser de 1 mSv ao mês; caso essa dose seja inferior, deve haver investigação para uma avaliação precisa.
- (D) além da avaliação da proteção radiológica, é igualmente importante que seja realizado o teste de radiação de fuga e o levantamento radiométrico que correspondem a procedimentos relativos à verificação do ambiente que utiliza radiação ionizante.
- (E) deve-se manter a porta da sala de intervenção hemodinâmica aberta durante todo o procedimento para evitar o acúmulo de radiação no ambiente, sobrecarregando, dessa forma, os profissionais que estão prestando assistência ao paciente.

47. Considerados de grande complexidade, os procedimentos intervencionistas são caracterizados como procedimentos longos. Por essa razão, surge a preocupação, da exposição, de médicos e enfermeiros, à radiação secundária. Em relação à proteção dos profissionais que atuam no laboratório de hemodinâmica, é correto afirmar:

- (A) a blindagem é fundamental, por isso recomenda-se o uso de equipamentos de proteção individual como o avental de chumbo, óculos plumbífero e protetor de tireoide.
- (B) a blindagem é facultativa, pois o uso do dosímetro individual é obrigatório, podendo avaliar o tempo de exposição de cada profissional de forma individual.
- (C) o uso do dosímetro não é obrigatório desde que se façam as medidas do tempo e a distância, de modo que o profissional deve minimizar a dose, otimizando-a por meio da regulação do tempo de fluoroscopia.
- (D) mediante os efeitos negativos da radiação ionizante, surgiu o conceito de radioproteção ou proteção radiológica, que consiste em promover a segurança dos equipamentos radioativos.
- (E) o dosímetro é o instrumento responsável pela proteção e blindagem individual dos profissionais que atuam no laboratório de hemodinâmica, nos casos em que a exposição seja ocupacional.

48. A classe de recomendação de determinado tema baseia-se no grau de entendimento e consenso sobre o benefício, a utilidade, segurança e eficácia. O nível de evidência qualifica tais evidências, sejam elas derivadas de um ou múltiplos ensaios clínicos comparativos (ou randomizados), ou registros e estudos retrospectivos ou mesmo a opinião de especialistas.

Assinale a alternativa que contém uma afirmação em relação à classe de recomendação e nível de evidência IA.

- (A) Permanece controverso o tratamento de outras lesões que não a lesão culpada durante a intervenção percutânea no infarto agudo do miocárdio, com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST).
- (B) A estratégia invasiva pode ser considerada em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST, com apresentação após 12 horas do início dos sintomas.
- (C) O acesso radial é preferencial para a prevenção de complicações vasculares e hemorrágicas em pacientes com síndrome coronariana aguda (SCA), desde que o procedimento seja anatomicamente factível e realizado em centros com experiência na técnica.
- (D) Deve-se fazer o uso rotineiro de dispositivos de hemostasia vascular para a prevenção de complicações vasculares e hemorrágicas após realização do procedimento por acesso femoral.
- (E) O estudo angiográfico para possível tratamento de vaso culpado não está indicado após fibrinólise com sucesso.

49. A SAE é um método científico de trabalho que direciona e organiza as ações dos profissionais de enfermagem. Segundo a legislação de enfermagem, é obrigatória a implantação da SAE em todos os serviços de assistência ao paciente realizada pela enfermagem.

Em relação à SAE, assinale a alternativa correta.

- (A) A lei do exercício profissional, publicada na década de 1980, estabelece que o enfermeiro deve assumir a responsabilidade sobre as ações de toda equipe multiprofissional que presta assistência direta ao paciente.
- (B) O processo de enfermagem é composto por 5 fases: coleta de dados e exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição médica, planejamento dos resultados esperados e avaliação da assistência de enfermagem.
- (C) Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída, risco de reações alérgicas e ansiedade são diagnósticos de enfermagem apresentados durante procedimentos no setor de hemodinâmica.
- (D) De acordo com o parecer normativo vigente do COFEN, o enfermeiro não está habilitado para executar a retirada do introdutor, seja arterial ou venoso.
- (E) A fase de elaboração do diagnóstico de enfermagem caracteriza-se pela realização das ações ou intervenções, determinadas na etapa de planejamento de enfermagem por meio da prescrição de enfermagem.

50. O sistema cardiovascular é formado pelas artérias, veias, vasos sanguíneos e pelo coração e é responsável pelo transporte de nutrientes e oxigênio para todo o corpo, entre outras funções. De acordo com a anatomia cardiovascular, é correto afirmar:

- (A) a valva tricúspide está localizada entre o átrio e o ventrículo esquerdo impede que o sangue retorne do ventrículo para o átrio durante a sístole. É constituída por três lâminas.
- (B) a sístole e a diástole são conduzidas por um sistema nervoso próprio, capaz de produzir automaticamente seus estímulos elétricos, iniciados por células especializadas que formam o nó sinoatrial.
- (C) as veias são caracterizadas como vasos que transportam o sangue do coração para os tecidos, promovendo a distribuição do volume ao sistema cardiovascular.
- (D) o átrio esquerdo recebe sangue rico em dióxido de carbono da veia cava superior, veia cava inferior e seio coronário.
- (E) a veia pulmonar conduz sangue rico em dióxido de carbono para os pulmões e a artéria pulmonar conduz sangue rico em oxigênio para o ventrículo esquerdo.

51. As artérias coronárias são responsáveis pela irrigação e oxigenação do coração. Em relação a essa importante estrutura anatômica cardíaca, é correto afirmar que

- (A) a artéria circunflexa localiza-se posteriormente ao tronco pulmonar e com trajeto anterior à aurícula atrial direita para alcançar o sulco interventricular até o ápice.
- (B) a artéria descendente anterior, quando dominante, seu trajeto ultrapassa a *crux cordis*, na qual origina o ramo descendente posterior e ramo ventricular posterior.
- (C) os óstios das coronárias direita e esquerda situam-se na raiz da aorta e são anatomicamente definidas como: artéria marginal, artéria ventricular posterior e artéria diagonal.
- (D) o padrão de dominância é definido pela artéria responsável por originar o ramo descendente posterior. Em 90% da população, essa artéria se origina da descendente anterior, sendo atribuído o nome de dominância esquerda.
- (E) o tronco coronário esquerdo divide-se em artéria descendente anterior, artéria circunflexa e, em alguns pacientes, o tronco termina em uma trifurcação originando o ramo diagonalis.

52. Assinale a alternativa que contém informações verdadeiras relacionadas à História da Hemodinâmica.

- (A) Sven Seldinger implantou a técnica de punção da artéria femoral. Até então, o procedimento era realizado por dissecação arterial seguida de punção.
- (B) Mason Sones realizou o primeiro angiograma coronariano após injetar contraste diretamente em sua própria coronária e, acidentalmente, sofreu uma parada cardiorrespiratória.
- (C) No primeiro cateterismo cardíaco realizado em um ser humano foi utilizado um cateter uretral, na veia femoral por Limón Lason.
- (D) A primeira angioplastia coronariana transluminal percutânea com balão realizada no mundo, foi em um cavalo no ano de 1950.
- (E) O primeiro *stent* farmacológico com um agente proliferativo sirolimus implantado no Brasil ocorreu em 2010.

53. Em relação às vias de acesso para realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos cardiovasculares percutâneos, assinale a alternativa correta.

- (A) O insucesso na punção, a ocorrência de espasmo arterial e a presença de variações anatômicas e tortuosidades vasculares são as principais dificuldades encontradas na utilização da via de acesso femoral.
- (B) A via radial possibilita maior versatilidade dos instrumentais, atributo fundamental em situações clínicas mais complexas como intervenção em oclusões crônicas e em lesões de bifurcação.
- (C) É necessário avaliar a patência do arco palmar antes da punção por via radial, visto que em caso de complicações graves, não há compensação do fluxo por outra artéria.
- (D) A escolha pela via radial previne a ocorrência de complicações vasculares e hemorrágicas do sítio de punção e permite deambulação e alta hospitalar mais precoces.
- (E) Historicamente, a primeira via de acesso utilizada foi a femoral, sendo substituída ao longo dos anos pela braquial e radial, sendo a experiência do cardiologista intervencionista fundamental para a escolha da via de acesso.

54. Após a realização da punção de acesso arterial (femoral ou radial), são utilizados dispositivos hemostáticos e curativos diversos. Cabe ao enfermeiro conhecer cada um deles para planejar adequadamente a assistência de enfermagem pós-procedimento.

Em relação a essa afirmação, é correto afirmar que

- (A) o curativo compressivo deve ser realizado após punção arterial femoral em conjunto com o uso da pulseira de compressão pneumática.
- (B) o dispositivo Perclose® pode ser utilizado na artéria radial ou artéria femoral e constitui em um dispositivo que realiza um tampão de colágeno no sítio de punção, permitindo deambulação precoce.
- (C) quando realizada compressão manual, após a retirada do introdutor, o enfermeiro deve comprimir o local por 5 minutos, checar se hemostasia completa e orientar o paciente a permanecer sentado em poltrona por 6 horas, não sendo permitido a deambulação.
- (D) na indisponibilidade da pulseira pneumática para uso após punção radial, ela pode ser substituída por um curativo oclusivo não compressivo com gaze e micropore.
- (E) após procedimento via artéria radial, utiliza-se uma pulseira de compressão pneumática radial com seringa para desinsuflação, devendo seguir um protocolo específico para tal.

55. Os contrastes utilizados atualmente são compostos por iodo orgânico que absorve raio-X. Em relação aos meios de contraste utilizados no laboratório de hemodinâmica, assinale a alternativa correta.

- (A) Os meios de contrastes não iônicos apresentam maior risco de induzir nefropatia e fenômenos alérgicos que os contrastes de alta osmolaridade.
- (B) O pico de piora da função renal, decorrente do uso de contraste, ocorre nas primeiras 24 horas após o procedimento com recuperação em até 1 semana.
- (C) Os pacientes com prejuízo crônico ou agudo da função renal, no momento da realização do exame, e os pacientes com função renal normal apresentam o mesmo risco de desenvolverem a nefropatia induzida por contraste.
- (D) O contraste de baixa osmolaridade eleva a osmolaridade sérica aumentando assim o volume plasmático, já que a água presente no espaço extravascular vai em direção ao espaço intravascular.
- (E) Os meios de contraste podem ser classificados de acordo com a sua osmolaridade em relação ao plasma, podendo ser de alta osmolaridade, baixa osmolaridade ou iso-osmolar.

56. A intervenção coronária percutânea (ICP) pode se associar a potenciais complicações que cursam com significativa morbimortalidade.

Em relação ao assunto, afirma-se que

- (A) as taxas de reestenose foram sendo reduzidas ao longo dos anos com o surgimento dos *stents* e o uso cada vez menor da angioplastia com balão. Após o início dos procedimentos com implante de *stents* farmacológicos, essa complicação pôde ser abolida.
- (B) o fenômeno *no reflow* refere-se ao aumento da perfusão miocárdica após a intervenção coronária na qual podem ser observadas a persistência da dor precordial e instabilidade hemodinâmica no paciente.
- (C) a dissecação coronária pode ocorrer durante todas as etapas de uma ICP rotineira devido à agressão ao endotélio. Essa agressão pode resultar em dissecações que acometem a camada média com risco de obstrução mecânica ao fluxo.
- (D) a perfuração coronária consiste em uma das complicações da ICP com potencial de gravidade menos significativo devido ao risco de tamponamento cardíaco.
- (E) as principais causas de complicações tardias à ICP são as dissecações coronárias, o fenômeno *no reflow/slow flow* e os casos de perfuração do vaso pelo fio-guia coronário.

57. As complicações vasculares relacionadas às vias de acesso são as mais prevalentes após a realização dos procedimentos cardiovasculares percutâneos.

Diante desse cenário, o enfermeiro tem papel fundamental na avaliação e identificação precoce dessas complicações.

De acordo com as afirmações a seguir, assinale a alternativa correta.

- I. Equimose é a presença de uma tumefação local não pulsátil, visível e palpável, podendo ser ao redor do sítio de punção ou uma abrangência maior da área.
- II. Múltiplas punções no mesmo local em um curto período de tempo, tempo de permanência aumentado do introdutor e procedimentos extensos são fatores que predis põem à infecção no sítio de punção.
- III. Pseudoaneurisma é uma complicação vascular grave e rara, com sinais de palidez, dor lombar, distensão abdominal, dormência no membro adjacente e hipotensão.
- IV. A fístula arteriovenosa caracteriza-se pela comunicação entre a artéria e veia femoral. Pode apresentar sopro e, se palpável, frêmito e edema de extremidade.

Estão corretos apenas

- (A) I, II e III.
- (B) I, II e IV.
- (C) II e IV.
- (D) I e IV.
- (E) II e III.

58. Apesar da evolução dos materiais utilizados, como introdutores e cateteres de fino calibre, evolução dos meios de contraste, sistema de aquisição de imagem digital e o aprimoramento técnico, o cateterismo cardíaco e a intervenção coronária percutânea não estão isentos de complicações, sendo as complicações mais comuns:

- (A) reações alérgicas, nefropatia induzida por contraste e hematoma.
- (B) broncoespasmo, oclusões arteriais e choque cardiogênico.
- (C) arritmias, acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio.
- (D) hipotensão, pseudoaneurisma e edema agudo de pulmão.
- (E) vasoespasmo, tamponamento cardíaco e fibrilação ventricular.

59. As intervenções de suporte avançado de vida no adulto compreendem o estabelecimento de uma via aérea avançada, a identificação e desfibrilação manual dos ritmos de Parada Cardiorrespiratória (PCR) e o uso de medicações apropriadas para cada ritmo.

Nesse cenário, é correto afirmar:

- (A) deve ser considerada a obtenção de uma via aérea avançada, após a segunda dose de atropina, por meio de um tubo traqueal ou por dispositivo supra-glótico.
- (B) durante a intervenção de suporte avançado de vida, recomenda-se a monitorização cardíaca do paciente no monitor multiparamétrico do leito e punção de acesso venoso para administração de medicamentos e reposição volêmica.
- (C) após administração de medicamentos durante as manobras de ressuscitação cardiopulmonar, recomenda-se um flush de 5 mL de solução fisiológica, seguida da elevação do membro.
- (D) no caso de assistolia ou atividade elétrica sem pulso, entendida como qualquer ritmo organizado sem a presença de pulso, está indicada a desfibrilação com aplicação de 200 Joules em aparelhos bifásico.
- (E) os cuidados pós-RCP têm potencial de reduzir a mortalidade precoce, ocasionada por instabilidade hemodinâmica e insuficiência de múltiplos órgãos e sistemas.

60. "... Podemos dizer, de forma muito realista, que a inovação e a melhoria dos padrões de cuidado criam novas formas de dano, uma vez que surgem novas maneiras pelas quais o sistema de saúde pode falhar, prejudicando os pacientes."

(Vincent e Amalberti, 2016).

Em relação à segurança do paciente,

- (A) segundo a OMS, a definição de evento adverso corresponde ao comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito oriundo, incluindo-se lesão, morte e incapacidade.
- (B) as metas internacionais para a segurança do paciente foram estabelecidas de acordo com as 6 áreas de maior excelência na área da prestação de assistência direta ao paciente.
- (C) no Brasil, os processos pela busca da certificação de qualidade foram aplicados nas instituições privadas do país, estando as instituições públicas ausentes desse processo.
- (D) pensando na segurança do paciente como uma estratégia para o mundo, em 2004, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (*World Alliance for Patient Safety*).
- (E) de acordo com a primeira meta internacional de segurança (Meta 1), as instituições devem assegurar cirurgias com local de intervenção e procedimento corretos, evitando, assim, danos ao paciente.

