

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Julgue os itens a seguir, acerca de lesão renal aguda (LRA).

- 41 No paciente com LRA, os valores de creatinina sérica chegam a aumentar de 1,5 a 1,9 vezes o valor basal ou atingem, pelo menos, 0,3 mg/dL acima do valor absoluto de creatinina.
- 42 Por um período de seis horas, os valores do fluxo urinário de pacientes com LRA geralmente são iguais ou maiores que 1 mL/kg/h.
- 43 O estadiamento da lesão renal aguda pode ser realizado de acordo com as variações de creatinina em um período de 48 horas ou conforme haja redução do ritmo de filtração glomerular em sete dias.
- 44 A hipovolemia é a principal causa da lesão renal pós-renal.
- 45 A lipocalina associada à gelatinase neutrofílica (NGAL) é utilizada como marcador biológico de lesão renal, por ser uma molécula proteica predominantemente expressa na parte distal do néfron lesionado.

Com relação à diálise com circulação extracorpórea, julgue os itens subsequentes.

- 46 O acesso vascular indicado ao paciente com insuficiência renal crônica é realizado por cateteres venosos de duplo lúmen, por via percutânea em veia jugular interna, subclávia ou femoral.
- 47 Os valores de pH menor que 7,1, sódio plasmático superior a 160 mEq/L ou inferior a 115 mEq/L e potássio maior que 6,5 mEq/L são indicativos de diálise com circulação extracorpórea.
- 48 A anticoagulação extracorpórea com enoxaparina deve ser realizada em todos os casos de diálise com circulação extracorpórea, pelo baixo risco de evento adverso.
- 49 Fluxo de sangue de 300 mL/min a 350 mL/min e dialisato de 500 mL/min a 800 mL/min são parâmetros da hemodiálise em pacientes críticos.
- 50 Em UTI, os métodos dialíticos contínuos possibilitam o manejo de pacientes hemodinamicamente instáveis.
- 51 Na anticoagulação com citrato trissódico a 4%, o valor sérico de cálcio iônico pós-filtro deve estar entre 0,25 mmol/L e 0,35 mmol/L, e o valor do cálcio iônico, entre 1,1 mmol/L e 1,29 mmol/L.

A respeito de infecção em serviços de diálise, julgue os itens que se seguem.

- 52 A saída de secreção purulenta não é, isoladamente, indicativo de sinal clínico de infecção do acesso vascular, sendo necessário, nesses casos, primeiramente avaliar o hemograma do paciente.
- 53 A água captada da rede de fornecimento pública para a hemodiálise deve ser insípida, incolor e inodora, com pH de 6,0 a 9,5.
- 54 O profissional que não tenha apresentado soroconversão após a vacinação contra o vírus da hepatite B é proibido de atuar na sessão de hemodiálise e no processamento de dialisadores e das linhas arterial e venosa de pacientes com sorologia positiva para hepatite B.
- 55 Os dialisadores podem ser utilizados para o mesmo paciente por, no máximo, dez vezes, após esse dialisador ser submetido ao processamento automático, observando-se a medida mínima permitida do volume interno das fibras.

No que se refere à assistência de enfermagem ao paciente com lesão renal aguda (LRA), julgue os próximos itens.

- 56 A monitoração da evolução da creatinina sérica deve ser feita em intervalos de 72 horas para identificação precoce de LRA.
- 57 Pressão arterial média maior que 65 mmHg viabiliza a perfusão renal.
- 58 É recomendada a avaliação do débito urinário do paciente a cada 24 horas, para identificação precoce de alteração da função renal.
- 59 A peritonite é uma das complicações frequentes em diálise peritoneal, por isso é inviável a realização desse procedimento em domicílio.
- 60 Nas hemodíalises sem anticoagulação, recomenda-se a lavagem do sistema extracorpóreo com 100 mL a 200 mL de solução fisiológica a 0,9%, em intervalos de trinta minutos.

Acerca das atribuições privativas do enfermeiro como integrante da equipe de saúde, julgue os itens seguintes, de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.

- 61 O enfermeiro participa de bancas de concursos para o provimento de cargos de técnico ou auxiliar de enfermagem, exceto no recrutamento e seleção para o graduado em enfermagem.
- 62 Cabe ao enfermeiro, privativamente, a execução de partos com ou sem distócias.
- 63 O enfermeiro está autorizado a prescrever medicamentos em programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pela instituição de saúde em que exerce suas atividades.
- 64 O enfermeiro poderá exercer cargos de direção e chefia nas instituições de saúde pública; nas instituições privadas de saúde, entretanto, os cargos de direção e chefia de enfermagem estão subordinados ao diretor médico.
- 65 O enfermeiro tem o dever de cuidar de pacientes graves com risco de vida.

Julgue os itens a seguir, utilizando uma análise crítica dos aspectos bioéticos e dilemas relativos ao Código de Ética e Deontologia da Enfermagem.

- 66 Deontologicamente, o aborto é proibido por esse código de ética, embora o Código Penal o permita nos casos de estupro e risco de vida para a mãe.
- 67 O Código de Ética e Deontologia da Enfermagem permite a prática da eutanásia, a fim de antecipar a morte em pacientes submetidos a cuidados paliativos oncológicos.
- 68 De acordo com os códigos de ética das profissões de saúde, a reprodução humana deve observar a defesa à vida e o respeito à dignidade e à autonomia do ser humano.
- 69 De acordo com o caráter ético das pesquisas, o Código de Ética e Deontologia da Enfermagem permite aos seus membros a participação e realização de pesquisas que ponham em risco a saúde e a integridade do ser humano.
- 70 Os profissionais de enfermagem estão livres de responsabilidades civis e penais quando executam, mesmo contra sua vontade, uma transfusão sanguínea em uma situação de risco de vida.

Julgue os itens subsequentes, relativos ao Código de Ética e Deontologia da Enfermagem.

- 71** Considera-se infração ética a inobservância das normas prescritas pelo Conselho Federal e pelos conselhos regionais de enfermagem.
- 72** Considera-se infração disciplinar a ação, omissão ou convivência que implique em desobediência e(ou) inobservância das disposições do Código de Ética e Deontologia da Enfermagem.
- 73** É proibido ao profissional de enfermagem delegar suas atividades privativas a outro membro da equipe de enfermagem ou de saúde que não seja enfermeiro.
- 74** É direito do profissional de enfermagem recusar-se a executar, exceto em situações de urgência e emergência, prescrição medicamentosa e terapêutica com base em documentos e formulários nos quais não constem a assinatura e o número de registro do profissional.

A respeito do estudo dos sinais vitais como fundamento básico para o profissional de enfermagem, julgue o próximo item.

- 75** Temperatura, pulso, respiração e pressão arterial são os sinais das funções orgânicas básicas que refletem o equilíbrio ou o desequilíbrio resultante das interações entre os sistemas do organismo e uma determinada doença; a dor aparece como o quinto sinal vital, tornando-se um desafio para a assistência em enfermagem.

Acerca de administração dos serviços de enfermagem, julgue os itens a seguir, com fundamentação na legislação e na normatização em vigor.

- 76** A anotação de responsabilidade técnica é um documento por meio do qual se materializa o ato administrativo do Conselho Regional de Enfermagem de concessão de responsabilidade técnica.
- 77** Um técnico de enfermagem somente poderá ser indicado como responsável técnico se os serviços de enfermagem prestados pela empresa ou instituição se limitarem à execução de ações de enfermagem que lhe caibam, por lei, executar.
- 78** O profissional de enfermagem que exerça responsabilidade técnica em uma empresa ou instituição poderá fazê-lo como empregado ou servidor dessa pessoa jurídica ou como prestador de serviços autônomo.

A respeito do posicionamento do enfermeiro como líder e agente de mudança, julgue os itens subsequentes, tendo como referência a legislação e a normatização em vigor.

- 79** Nos casos de suspensão das atividades profissionais motivadas por reivindicações da categoria, o enfermeiro, ainda que seja um agente de mudança, deve garantir a continuidade da assistência de enfermagem, desde que em condições que ofereçam segurança.
- 80** No papel de liderança, o enfermeiro, em caso de emergência, poderá realizar serviços que, por sua natureza, competiriam a outro profissional.
- 81** É dever do enfermeiro responsabilizar-se por falta cometida no exercício da profissão, ainda que tenha sido praticada coletivamente.

Com referência às concepções teórico-práticas da assistência em enfermagem em políticas públicas, julgue os itens subsequentes.

- 82** A humanização da assistência em enfermagem pressupõe a separação de fatores humanos — como acolhimento e boas condições de trabalho — e fatores físicos — tais como novas tecnologias e melhores ambientes de cuidado.
- 83** A assistência humanizada em enfermagem deve se integrar ao trabalho em equipe multiprofissional, com valorização da transdisciplinaridade.
- 84** Uma das razões pelas quais se devem definir protocolos clínicos para a assistência humanizada em enfermagem é a de eliminar ações e intervenções desnecessárias.
- 85** Usuário com quadro clínico de alta vulnerabilidade deve receber atenção especial quanto à elaboração de plano terapêutico de forma conjunta por equipe multiprofissional.

Julgue os itens que se seguem, acerca da sistematização da assistência de enfermagem.

- 86** A operacionalização do processo de enfermagem é possibilitada pela sistematização da assistência de enfermagem, que organiza o trabalho profissional.
- 87** Na atuação domiciliar, o processo de saúde de enfermagem difere da consulta de enfermagem: o primeiro é metodologicamente sistematizado, ao passo que a segunda, não.
- 88** A primeira etapa do processo de enfermagem é o planejamento, em que se delineiam os resultados esperados das ações ou intervenções de enfermagem.
- 89** O suporte teórico que fundamenta o processo de enfermagem deve ser capaz tanto de fornecer a base para a avaliação dos resultados quanto de orientar o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem.
- 90** O registro formal de execução do processo de enfermagem será desnecessário quando o trabalho for realizado somente pelo enfermeiro responsável.

Julgue os itens seguintes, relativos à política nacional de atenção às urgências e à rede de atenção às urgências derivadas dessa política.

- 91** O atendimento a usuário com quadro agudo deve ser feito pelos níveis secundário e terciário de atenção, cabendo ao nível primário a transferência do usuário para os demais níveis.
- 92** A política nacional de atenção às urgências se baseia em dados que apontam alta morbimortalidade associada a doenças do aparelho circulatório na faixa etária acima dos quarenta anos de idade.
- 93** Fundamentada em dados nacionais, a política nacional de atenção às urgências não considera as diferenças regionais de perfis epidemiológicos.
- 94** Um dos critérios considerados na implantação da rede de atenção às urgências é o da densidade populacional.
- 95** São prioritárias para a rede de atenção às urgências as três seguintes linhas de cuidados: doenças infectocontagiosas, doenças cerebrovasculares e doenças cardiovasculares.

A respeito do processo social de mudança das práticas sanitárias no SUS e na enfermagem, julgue os itens seguintes.

Espaço livre

- 96** A integralidade dos processos assistenciais é discutida e realizada no Brasil desde os primeiros séculos da existência do país, mas tornou-se evidente na vertente de educação sanitária com as campanhas sanitaristas ocorridas no início do século XX e com a garantia da assistência médica à população fornecida pela legislação previdenciária.
- 97** O exercício da integralidade na atenção básica foi construído ao longo do tempo e atualmente pressupõe um perfil do profissional enfermeiro com conhecimentos, habilidades e atitudes direcionados para as diretrizes da atenção básica, mais responsáveis, mais atentos à humanização, ao acolhimento e mais sensíveis às dimensões do processo de cuidar.
- 98** A crise econômica e a previdenciária ocorridas nos anos 80 do século passado foram desencadeadoras de mudanças na área da saúde, dando origem às políticas de Programa de Pronto Ação (PPA) e ao Sistema Nacional de Saúde (SNS), que se caracterizavam como um movimento de construção de um sistema integrado de assistência à saúde, de corte descentralizado e de cobertura universal.
- 99** Atualmente a gestão é considerada o elemento central no processo de operacionalização do SUS; e o planejamento, uma ferramenta indispensável, que, a partir de um de seus instrumentos, o plano de saúde, tem tornado possível realizar uma análise situacional orientada, entre outros componentes, pelos oito temas trabalhados no mapa da saúde.
- 100** Após a criação do SUS, o mercado de trabalho dos enfermeiros passou a se expandir à medida que foi sendo implantada a municipalização, uma vez que gradualmente esses profissionais foram sendo incorporados aos serviços de saúde, com a função de executar programas de extensão de cobertura do Ministério da Saúde, como o Programa Saúde da Família.