GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO
Fundação Hospitalar de Saúde (FHS)

CONCURSO PÚBLICO
Nível Médio

Aplicação: 1º/3/2009

EMPREGO
52
ASSISTENTE DE ENFERMAGEM II
ÁREA DE ATUAÇÃO: ASSISTÊNCIA NA ÁREA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR – SAMU

CADERNO DE PROVAS – PARTE II

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

TARDE

ATENÇÃO!

Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.

1 Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de **Conhecimentos Específicos**, confira o número e o nome de seu emprego transcritos acima e no rodapé de cada página numerada com o que está registrado na sua **folha de respostas**.

2 Quando autorizado pelo aplicador, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

A clemência é neste mundo, o mais belo sinal do verdadeiro monarca.

AGENDA (datas prováveis)

I **3/3/2009**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br.

II **4 e 5/3/2009** – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.

III **25/3/2009** – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Diário Oficial do Estado de Sergipe e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital n.º 1 – SEAD/SES/SE – FHS, de 10/10/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

cespe UnB
Centro de Seleção e de Promoção de Eventos

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **51** a **120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A oxigenação é uma das necessidades mais básicas do ser humano. Julgue os itens subsequentes, que tratam desse tema.

51 Condições como trauma, doenças neuromusculares e anormalidades musculoesqueléticas podem afetar os movimentos da parede torácica, resultando em diminuição da ventilação.

52 A hiperventilação representa o estado de aumento da ventilação normal com o objetivo de eliminar o gás carbônico e pode ser observada em pacientes com atelectasia.

53 Quando um paciente relata hemoptise (escarro sanguinolento), deve-se anotar a quantidade e a coloração do material e a duração do evento.

54 A respiração de Cheyne-Stokes se caracteriza por um padrão de maior tempo inspiratório com curto período expiratório, e é observada em situações de lesões do sistema nervoso central.

55 Para a administração de oxigênio, podem ser usadas máscaras faciais com reservatórios, a exemplo da máscara de Venturi, que devem ser ligadas a um fluxo máximo de até 6 L/min.

56 A respiração com os lábios semicerrados e a espirometria de incentivo são medidas que podem ser adotadas para melhorar o padrão de respiração dos indivíduos.

Acerca da parada cardiorrespiratória (PCR), emergência extrema que deve ser prontamente identificada a fim de se restabelecer o fluxo sanguíneo e a ventilação, julgue os itens a seguir.

57 Lesão cerebral irreversível e morte podem ocorrer caso não sejam tomadas medidas diante das paradas respiratória e cardíaca e os primeiros minutos são fundamentais para aumentar a sobrevida.

58 Laringoscópio, monitor cardíaco, desfibrilador, tubos endotraqueais, *ambu*, fonte de oxigênio e medicações são exemplos de materiais e equipamentos utilizados no atendimento hospitalar de uma PCR.

59 Para que a base da língua não obstrua as vias aéreas superiores é necessário, em qualquer condição, elevar a mandíbula com a hiperextensão da cabeça.

60 No ambiente hospitalar, as manobras de reanimação cardiopulmonar devem ser aguardadas até que uma pessoa habilitada possa realizar a entubação traqueal.

61 O indivíduo em PCR deve ser colocado em uma superfície rígida em decúbito dorsal, com cabeça ligeiramente elevada em relação ao resto do corpo.

62 Deve-se instalar um acesso venoso periférico até que seja providenciado um acesso venoso central.

Um homem de 46 anos de idade está internado em uma clínica médica para tratamento de câncer no estômago, acompanhado de sua esposa. Seus sinais vitais são: 115 batimentos por minuto, 25 movimentos respiratórios por minuto, 36,5 ºC e pressão 154 mmHg × 88 mmHg. Está com ferida em um dos maléolos, extensa, aberta, com drenagem de secreção purulenta. Tem acesso venoso central, pela veia subclávia direita. Consegue ir ao banheiro somente com auxílio e toma banho sentado. Segundo a esposa, eles estão habituados a retirar todos os curativos dentro do chuveiro e a lavar bem as feridas. A dieta tem sido oferecida pela sonda nasogástrica, pois o paciente não consegue deglutir. Queixa-se de dor hipogástrica e ausência de micção, mesmo na presença de uma sonda de Foley, instalada há dois dias, com sistema de drenagem aberto. Sua ingesta hídrica foi normal durante todo o dia. Está prescrito um enema intestinal devido ao quadro de constipação.

Considerando os cuidados de enfermagem e aspectos relevantes relacionados ao quadro clínico acima, julgue os itens seguintes.

63 A retirada dos curativos durante o banho deve ser reforçada, para que se proceda à lavagem das feridas com água e sabão.

64 Uma das causas de infecções hospitalares é a inserção de sonda vesical, assim, o trato urinário do paciente é um importante sítio para a infecção hospitalar.

65 As precauções padronizadas devem ser instituídas junto ao paciente, como, por exemplo, o uso de máscaras para a realização do curativo ou a lavagem das mãos antes e após a realização de cuidados.

66 O exsudato da ferida na região maleolar indica a presença de células mortas, leucócitos e eritrócitos, com coloração semelhante ao plasma.

67 A manipulação do acesso venoso do paciente em questão não exige conduta asséptica, visto que se trata de um cateter central, o que diminui os riscos de infecção na corrente sanguínea.

68 A cadeira de banho do paciente, a sonda nasogástrica, o termômetro e a sonda vesical são artigos críticos e devem ser estéreis.

69 Os locais de proeminências ósseas devem ser inspecionados em busca de possíveis danos teciduais, tendo em vista as dificuldades de mobilidade do paciente.

70 Devido às queixas de dificuldade de micção, a sonda de Foley deve ser reposicionada e irrigada com solução estéril, para possível desobstrução.

71 Os curativos devem ser trocados todos os dias, iniciando-se pela ferida da região do maléolo e, em seguida, do acesso venoso.

72 Para a realização do enema prescrito é necessária técnica estéril e uso de luvas para proteção.

73 Os sinais vitais indicam que o paciente está normocárdico, eupneico, afebril e normotenso.

74 A fixação da sonda nasogástrica deve ser feita na região da bochecha, e a cada alimentação é necessário realizar a ausculta para avaliar seu posicionamento correto no estômago.

Julgue os itens seguintes, a respeito de terapia intravenosa e da técnica de venopunção periférica.

75 Na escolha de uma veia, é preciso saber sobre a duração da terapia intravenosa, o tamanho do cateter, o tipo de solução a ser administrada, as condições da veia e o tamanho do paciente, entre outros aspectos.

76 Antes de fazer a punção, são passos importantes: checar a prescrição médica, lavar as mãos, preparar o material, avaliar o paciente e fazer o preparo psicológico.

77 É obrigatório o uso de luvas estéreis para proteção do paciente.

78 Para a retirada do acesso venoso não é necessário o uso das luvas.

79 Para administrar soluções hipertônicas o ideal é puncionar uma veia de pequeno calibre, como as metacarpais dorsais.

80 Em pacientes idosos, quando for necessário instalar uma terapia de infusão de longa duração, deve-se optar por veias antecubitais.

O Ministério da Saúde, com a implantação da Política Nacional de Atenção às Urgências, objetiva melhorar a saúde no Brasil, por meio de um conjunto de ações que visam identificar *deficits* de atenção nos diferentes territórios sociais do país. Acerca desse assunto, julgue os itens subsequentes.

81 Os planos de atenção às urgências têm, como princípio, a responsabilidade partilhada e pactuada entre governos municipais, estaduais e a União.

82 Na Política Nacional de Atenção às Urgências, está prevista a organização de redes locorregionais de atenção integral às urgências, funcionando como elos da cadeia de manutenção da vida, nos diferentes componentes: pré-hospitalar fixo, pré-hospitalar móvel, hospitalar e pós-hospitalar.

83 O atendimento pré-hospitalar móvel envolve os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMUs), que recebem o pedido de ajuda médica oriundo de cidadãos acometidos por agravos agudos à sua saúde. Após receber o pedido, o SAMU deve encaminhar uma unidade de suporte avançado de vida ao local e transportar o cidadão doente para o pronto-socorro mais próximo.

84 As ambulâncias utilizadas no SAMU são todas equipadas com materiais empregados no atendimento médico intensivo e contam com uma tripulação de três profissionais: um motorista, um médico e um técnico de enfermagem.

Julgue os itens a seguir, que tratam da assistência de enfermagem a um paciente com drenagem torácica.

85 Quando o dreno torácico é conectado a um sistema de drenagem de um frasco (tradicional) em selo d'água, o compartimento de drenagem deve permanecer sempre com água estéril no nível abaixo ao do tubo, para haver drenagem de secreções.

86 A sonda que sai da cavidade torácica deve ser trocada a cada 48 horas para evitar infecção.

87 O curativo do dreno de tórax deve ser mantido seco e bem fixado. Os tubos de drenagem e as conexões devem estar intactos e firmemente presos, a fim de se evitarem desconecções.

88 Deve-se observar e comunicar respiração rápida e superficial, cianose, alterações nos sinais vitais e evidências de hemorragia, uma vez que podem indiciar complicações clínicas.

Um profissional de enfermagem, ao se aproximar para verificar os sinais vitais de uma criança com 6 anos de idade, hospitalizada, observou que ela apresentava sinais de contrações musculares bruscas e repetidas, enrijecimento do corpo, sialorreia, trismo, lábios arroxeados e perda da consciência.

Com relação à assistência de enfermagem nessa emergência clínica, julgue os itens que seguem.

89 Os sinais indicam que a criança estava apresentando crise convulsiva generalizada.

90 O profissional deve segurar a criança, buscar limitar-lhe os movimentos e garantir oxigenação para os pulmões, tentando manter a boca da criança aberta.

91 O diazepam é uma das medicações prescritas nessa situação e deve ser aplicado por via intramuscular.

92 Para auxiliar na oxigenação, podem ser necessários a aspiração das vias aéreas e o fornecimento de oxigênio mediante máscara.

Considerando que os indivíduos com comportamentos suicidas exigem cuidados especiais por parte do enfermeiro, julgue os itens a seguir.

93 As ameaças de suicídio de indivíduos que querem apenas mobilizar as pessoas de seu envolvimento afetivo não são perigosas, pois esses indivíduos muitas vezes só querem chamar a atenção.

94 Quando uma pessoa é identificada como potencial suicida deve-se remover, de imediato, todo objeto potencialmente perigoso do ambiente.

95 Indivíduos com alto risco de suicídio devem ser constantemente observados.

96 Deve-se evitar falar com esse tipo de paciente e explicar o mínimo possível as medidas de segurança empregadas para que ele não resista aos procedimentos.

97 O ambiente de proteção pode ser modificado à medida que o suicida vai-se tornando mais calmo e parecendo estar em paz.

Uma ambulância foi solicitada para o atendimento de um homem de 30 anos de idade vítima de acidente automobilístico com traumatismo na face. Os socorristas identificaram que a vítima encontrava-se consciente, deitada no chão, queixando-se de dor e muita sensibilidade na região da articulação temporomandibular. A área tinha sinais de contusão, e a vítima tinha dificuldades para falar. Havia sangue na boca, perda e amolecimento de dentes.

Considerando essa condição de primeiro atendimento, julgue os itens seguintes.

98 Os dados iniciais obtidos sugerem que a vítima pode estar com a mandíbula luxada ou fraturada.

99 A prioridade é desobstruir e assegurar a permeabilidade das vias aéreas superiores.

100 É necessário fazer uma amarração com uma bandagem, de modo a fixar a mandíbula e fechar a boca da vítima.

101 Deve-se imobilizar a coluna cervical da vítima, tendo em vista o tipo de acidente e os riscos de lesão da coluna cervical.

102 Deve-se monitorar e registrar os sinais vitais, avaliar o sangramento e colocar um curativo compressivo ou pinçar um vaso sangrante.

Julgue os itens subsequentes, relativos a cuidados ao recém-nascido (RN) na parada cardiorrespiratória.

103 A compressão torácica deve ser realizada dois dedos acima do apêndice xifoide.

104 Ao se utilizar máscara para iniciar respiração artificial, seu tamanho deve estar adequado e deve adaptar-se à face do RN, envolvendo-lhe a boca e o nariz.

105 Para garantir que as vias aéreas superiores fiquem desobstruídas, deve-se colocar o RN apoiado com a barriga para baixo e a cabeça lateralizada.

106 Se for necessário realizar intubação traqueal do RN, a via orotraqueal é a mais indicada e a cânula deve ter *cuff* de baixa pressão para não lesar a traquéia.

107 Para a determinação da presença de batimentos cardíacos deve-se utilizar a palpação do pulso carotídeo ou a ausculta cardíaca com o estetoscópio.

108 No trabalho de reanimação, devem ser feitas 60 compressões torácicas por minuto intercaladas com três ventilações.

Acerca da cetoacidose diabética, distúrbio metabólico grave que representa uma importante condição de emergência clínica, julgue os itens seguintes.

109 É uma complicação que decorre de uma grande quantidade de insulina sanguínea circulante.

110 A glicemia, na maioria das vezes, não reflete os verdadeiros níveis de glicose, pois são utilizados corpos cetônicos dos depósitos do músculo estriado e do tecido adiposo.

111 Os pacientes idosos raramente desenvolvem cetoacidose, mas podem apresentar um estado de hiperosmolaridade com sintomas de confusão e coma.

112 Hálito cetônico, dor abdominal, hiperventilação, náuseas e vômitos são exemplos de sinais e sintomas que podem estar presentes nessa condição.

Julgue os itens a seguir, que tratam do transporte e da mobilização de uma vítima do local onde ocorreu o acidente.

113 A vítima deverá ser retirada do local do acidente sempre que este oferecer perigo iminente.

114 Todo paciente politraumatizado deve ser tratado como possível vítima de lesão na coluna cervical.

115 A remoção de um adulto com suspeitas de fratura na coluna deve ser feita com pelo menos quatro pessoas, usando-se a técnica do transporte com lençol pelas pontas, em que a vítima é colocada sob um lençol e os socorristas seguram suas pontas, formando uma espécie de rede.

116 Um transporte inadequado pode provocar danos, muitas vezes irreversíveis, à integridade física do acidentado.

Uma mulher de 35 anos de idade, submetida a uma cesariana há dois dias, iniciou quadro de dispneia progressiva. Após alguns dias, foi atendida no setor de emergência com quadro de tromboembolismo pulmonar. Queixava-se de dor torácica e dispneia e chegou a apresentar um episódio de síncope. Tem ainda hipoxemia e hipotensão arterial. Iniciou terapia trombolítica.

Considerando a assistência de enfermagem, nesse quadro clínico, julgue os itens seguintes.

117 A fisiopatologia da doença é explicada pela interrupção total ou parcial do fluxo sanguíneo para o leito vascular pulmonar, resultando em alterações respiratórias e hemodinâmicas.

118 Pode ser necessária a administração de oxigênio devido à baixa concentração de oxigênio no sangue.

119 Medicamentos para dor devem ser administrados sempre que a paciente solicitar e as infusões venosas devem ser suspensas.

120 Deve-se comprimir bem artérias e veias após realizar punções, pois há risco de sangramentos.