

TÉCNICO EM SAÚDE TÉCNICO EM ENFERMAGEM MOTOLÂNCIA

22/04/2012

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 50 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA**— QUESTÃO 01 —**

De acordo com o Artigo 198 da Constituição Federal de 1988, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado de acordo com diretrizes. Uma dessas diretrizes é

- (A) a resolatividade.
- (B) o atendimento integral.
- (C) a intersetorialidade.
- (D) a igualdade.

— QUESTÃO 02 —

J. é conselheiro de saúde e participa das deliberações sobre as políticas públicas para a saúde em seu município. A atuação de J. obedece a qual princípio do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) Universalidade.
- (B) Equidade.
- (C) Participação da comunidade.
- (D) Descentralização.

— QUESTÃO 03 —

De acordo com a Lei n. 8.142, de 28 dezembro de 1990, a Conferência de Saúde deve reunir-se a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais. O objetivo da realização da Conferência de Saúde é

- (A) fiscalizar as ações e os serviços de assistência à saúde no âmbito do SUS.
- (B) promover o pleno exercício das responsabilidades das secretarias de saúde.
- (C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (D) formular políticas públicas intersetoriais e de saúde no âmbito do SUS.

— QUESTÃO 04 —

O Artigo 24 da Lei n. 8.080, de 19 setembro de 1990, menciona “Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada”. Têm preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS) as entidades

- (A) multinacionais.
- (B) comerciais.
- (C) assistenciais com fins lucrativos.
- (D) filantrópicas.

— QUESTÃO 05 —

São iniciativas que antecederam a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil:

- (A) o Instituto Nacional de Assistência Médica de Previdência Social (INAMPS) e a Norma Operacional Básica (NOB).
- (B) as Ações Integradas de Saúde (AIS) e os Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDS).
- (C) o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF).
- (D) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Pacto pela Saúde.

— QUESTÃO 06 —

Constitui um direito do trabalhador acidentado:

- (A) receber da empresa o salário correspondente a 30 dias de trabalho.
- (B) ter fundo de garantia referente à metade do seu salário, depositado mensalmente pela empresa.
- (C) ter garantia de seu posto na empresa, durante seis meses após o acidente.
- (D) receber todo atendimento necessário do SUS (Sistema Único de Saúde).

— QUESTÃO 07 —

São ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- (A) alimentação saudável e acompanhamento da saúde bucal de crianças.
- (B) redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas e orientação sobre programas sociais.
- (C) redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito e prevenção da violência e estímulo à cultura de paz.
- (D) prática corporal/atividade física e implementação de visitas domiciliares.

— QUESTÃO 08 —

Os sistemas de informação que compõem o Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde (SINVAS) agregam dados sobre fatores biológicos, contaminantes ambientais, qualidade do ar, água e solo, desastres naturais e

- (A) acidentes com produtos perigosos.
- (B) qualidade e higiene dos alimentos.
- (C) resíduos de agrotóxicos e saneantes.
- (D) descarte de resíduos hospitalares.

— QUESTÃO 09 —

A fiscalização de medicamentos, alimentos e bebidas, equipamentos e materiais médicos, odontológicos e hospitalares, hemoterápicos, radioisótopos e radiofármacos e produtos obtidos por engenharia genética constitui uma atribuição da

- (A) vigilância sanitária.
- (B) vigilância ambiental.
- (C) vigilância nutricional.
- (D) vigilância epidemiológica.

— QUESTÃO 10 —

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, que apresenta elevada prevalência na população. Uma das medidas de vigilância da HAS é

- (A) promover práticas saudáveis na comunidade.
- (B) definir protocolos para atendimento do hipertenso.
- (C) ampliar o acesso aos medicamentos.
- (D) cadastrar o hipertenso no HiperDia.

— QUESTÃO 11 —

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica, é uma atribuição comum a todos os membros da equipe de saúde da família:

- (A) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, por meio da identificação de grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho.
- (B) acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade, conforme prevê o plano de cuidados definido pelo gestor da unidade de saúde.
- (C) realizar consultas clínicas e procedimentos na Unidade de Saúde da Família e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, etc).
- (D) encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando os fluxos de referência e contrarreferência locais.

— QUESTÃO 12 —

O modo de operar da Política Nacional de Humanização está centrado no trabalho em equipe, na construção coletiva e em colegiados, que garantem o compartilhamento do poder, da análise, da decisão e da avaliação. Essa característica da Política Nacional de Humanização traduz-se em

- (A) cooperação.
- (B) cogestão.
- (C) coordenação.
- (D) coparticipação.

— QUESTÃO 13 —

O indicador de saúde que estima o risco de morte de nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida, em determinada população é

- (A) mortalidade perinatal.
- (B) mortalidade neonatal.
- (C) mortalidade pós-neonatal.
- (D) mortalidade infantil.

— QUESTÃO 14 —

As informações disponibilizadas pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) são oriundas das secretarias de saúde, que coletam as informações contidas

- (A) nas fichas de notificação compulsória.
- (B) nas declarações de óbitos.
- (C) nos prontuários médicos.
- (D) nas autorizações de internação hospitalar.

— QUESTÃO 15 —

São atividades de um sistema de investigação epidemiológica:

- (A) prevenir riscos à saúde e intervir em problemas sanitários.
- (B) controlar os bens de consumo e a prestação de serviços.
- (C) coletar, analisar e interpretar dados sobre a saúde da população.
- (D) recomendar intervenções e participar da distribuição de insumos.

— RASCUNHO —

CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO**— QUESTÃO 16 —**

As queimaduras são lesões causadas no tecido cutâneo e variam de acordo com a extensão e a profundidade da área, que determinam a gravidade do caso e a conduta a ser tomada. No atendimento pré-hospitalar, é importante levar em conta que

- (A) a extensão deve ser estimada pela porcentagem da superfície corporal queimada, conhecida como “regra dos nove”, e as lesões no dorso e nos braços são mais graves, mesmo em queimaduras de primeiro grau.
- (B) a queimadura é considerada de primeiro grau quando apenas a epiderme foi atingida, a área estiver avermelhada, com bolhas e existir dor. As bolhas não devem ser rompidas e recomenda-se a aplicação de gelo no local para aliviar a dor.
- (C) a morte por lesão cardíaca pode ocorrer em caso de inalação de fumaça, uma vez que o monóxido de carbono se liga à hemoglobina e impede o transporte de oxigênio, produzindo hipóxia.
- (D) a vítima de queimadura solar deve ser mantida deitada, com a cabeça e o tronco mais elevados que as pernas e a área queimada deve ser imersa em água gelada ou envolta em tecido úmido para aliviar a dor.

— QUESTÃO 17 —

O exercício de uma profissão é regulamentado por normas que asseguram a observação dos princípios da ética e da bioética. Nessa perspectiva, o profissional que atua na área de enfermagem deve estar ciente de que

- (A) é considerada infração ética a desobediência às normas do Conselho Federal de Enfermagem, enquanto são infrações disciplinares a ação, a omissão ou a conivência que impliquem inobservância das disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- (B) pode recusar-se a executar atividades alheias à sua competência técnica, científica, ética e legal e não ofereçam segurança a si próprio ou à vítima, tanto em situações de urgência quanto de emergência.
- (C) pode recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica, que não contenham a assinatura e o número de registro do profissional, mesmo em situações de urgência e emergência.
- (D) é proibido ao profissional executar ações ou participar da assistência à saúde sem o consentimento da pessoa ou de seu representante legal, mesmo na presença de risco iminente de morte.

— QUESTÃO 18 —

No atendimento pré-hospitalar de uma gestante, alguns conhecimentos são fundamentais para o oferecimento de uma assistência segura, que diminua o risco para a vida da mãe e do bebê. No trajeto da gestante até o hospital, podem ocorrer sangramento, convulsões ou mesmo o parto, exigindo do profissional que a atende raciocínio rápido e cuidados, de acordo com a situação. Entre esses cuidados, inclui-se o seguinte:

- (A) em caso de parto, após a expulsão do feto, a porção proximal do cordão umbilical deve ser tracionada para ajudar o desprendimento da placenta, que deve ser acondicionada em saco plástico e levada ao hospital com a mãe.
- (B) em caso de trauma fechado, a gestante deve ser mantida sob observação contínua, em decúbito lateral esquerdo, exceto nas situações em que se suspeita de trauma na coluna ou bacia.
- (C) na presença de sinais de aborto ou deslocamento prematuro da placenta, como sudorese, pulso rápido, palidez, cólica e sangramento vaginal, a gestante deve ser encorajada a fazer força para acelerar a expulsão do feto.
- (D) na presença de convulsão, os braços e pernas da gestante devem ser firmemente contidos e uma cânula de Guedel deve ser colocada entre seus dentes para evitar mordedura da língua.

— QUESTÃO 19 —

As últimas diretrizes internacionais (2010) sobre Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) enfatizam a execução de RCP de alta qualidade, que inclui

- (A) a profundidade de compressão de, no mínimo, 5 cm para adultos e crianças e, no mínimo, um terço do diâmetro anteroposterior do tórax em bebês (4 cm).
- (B) a frequência de compressão torácica de aproximadamente 100/minuto, com as mãos posicionadas entre os mamilos e ventilação a cada 3 a 5 segundos.
- (C) a interrupção nas compressões torácicas para retorno total do tórax e ventilação de resgate a cada 3 a 5 segundos com pressão na cartilagem cricóide.
- (D) a relação compressão-ventilação de 30:2 em adultos, caso haja um único socorrista e de 15:2 tanto em adultos ou crianças, no caso de dois socorristas.

— QUESTÃO 20 —

O controle da hemorragia externa é essencial para salvar a vítima de trauma, pois a perda de volume sanguíneo impede o funcionamento adequado da bomba cardíaca e o transporte de oxigênio e nutrientes para os órgãos do corpo. Na contenção de hemorragias no atendimento pré-hospitalar, o técnico de enfermagem deve levar em conta que

- (A) a compressão indireta é o método de escolha por ser o mais rápido e eficiente. Consiste em pressão com os dedos nos locais de pulso de uma artéria, contra um osso, e é aplicada na região imediatamente abaixo da lesão.
- (B) o torniquete deixou de ser indicado pelo risco de causar isquemia e gangrena da extremidade, mesmo com experiências bem-sucedidas nos campos de batalha. A elevação do membro isoladamente é suficiente para impedir o sangramento.
- (C) a compressão direta consiste na pressão digital com curativo, por cinco minutos, aplicada na posição distal à lesão do vaso. Após esse período, as gazes encharcadas devem ser substituídas, tendo em vista o risco de infecção.
- (D) o torniquete tem indicação restrita aos casos em que a aplicação de pressão direta foi ineficaz ou impossível e desde que o prestador dos primeiros socorros tenha treinamento para o uso desse recurso.

— QUESTÃO 21 —

Para administração de oxigênio, o profissional deve saber que

- (A) o uso de graxa ou óleo no cilindro deve ser evitado, pois o oxigênio pode explodir caso entre em contato com esses produtos.
- (B) a quantidade de oxigênio presente no ar ambiente é de 38% enquanto que no cilindro essa concentração é de 100%.
- (C) o uso da máscara facial simples é mais bem tolerado que o da cânula nasal, porém fornece menor quantidade de oxigênio (máximo 30%).
- (D) o uso de oxigênio por máscara facial simples dispensa umidificação, pois irrita menos a mucosa nasal.

— QUESTÃO 22 —

No atendimento pré-hospitalar a vítimas de trauma, a aplicação de ataduras tem a finalidade de reduzir a mobilidade de membros e os movimentos involuntários provocados por dor ou espasmos musculares. Complicações podem ser prevenidas e/ou minimizadas com o uso correto de talas, tipóias e bandagens, o que requer de quem atende o conhecimento de que

- (A) as ataduras devem ser aplicadas começando-se pela porção proximal dos membros, para garantir suprimento de sangue arterial à extremidade imobilizada.
- (B) as extremidades que apresentam dor, edema ou deformidade devem ser imobilizadas antes da remoção da vítima e mantidas elevadas durante o trajeto.
- (C) a manutenção de pulso proximal, bem como a sensibilidade e a função motora devem ser confirmadas após a imobilização de um membro.
- (D) os fragmentos ósseos presentes na ferida devem ser removidos antes de imobilizar um membro e este deve ser colocado em posição anatômica para evitar deformidade.

— QUESTÃO 23 —

Alterações causadas pelo nível de glicose sanguínea são comuns nos atendimentos de urgência e requerem habilidade do profissional para distinguir as manifestações clínicas dos estados de hipoglicemia e de hiperglicemia, a fim de realizar o correto atendimento. Nesse sentido, o técnico de enfermagem necessita saber que

- (A) cansaço, hálito cetônico, náuseas, poliúria, polidipsia e desidratação podem indicar hiperglicemia.
- (B) sudorese, palpitação, palidez, confusão mental, alteração de comportamento e formigamento de extremidade indicam hiperglicemia.
- (C) câimbras, respiração rápida e ofegante, pele seca, poliúria e sede intensa são sinais e sintomas de hipoglicemia.
- (D) polidipsia, poliúria, vômitos, dor abdominal, confusão mental, convulsão e coma indicam hipoglicemia.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 24 —

Primeiros socorros são definidos como as avaliações e intervenções que podem ser realizadas por uma pessoa presente ou pela própria vítima, com ou sem equipamento médico. Em caso de a vítima referir dor, a conduta deve estar de acordo com o que cada situação exige. Assim, em caso

- (A) de acometimento por água-viva, deve-se aplicar azeite nas lesões durante dez minutos e, em seguida, imergir a lesão em água fria por vinte minutos para remover ou desativar os nematocistos, quando houver.
- (B) de picada de cobra, deve-se garrotear acima do local, para evitar a disseminação do veneno por via sanguínea, em seguida, aplicar compressa quente no local da picada e sugar o veneno para minimizar a dor.
- (C) de picada de escorpião, que causa muita dor, deve-se tentar acalmar a vítima, pois não há soroterapia específica para esse veneno e, geralmente, a vítima evolui para insuficiência renal e morte.
- (D) de dor / desconforto torácico, deve-se orientar a vítima a mastigar uma aspirina adulta ou duas aspirinas infantis, atentando para a ausência de alergia à aspirina ou hemorragia gastrointestinal recente.

— QUESTÃO 25 —

O atendimento pré-hospitalar de acidentados exige cuidados que garantam a segurança de todos, a avaliação da cena do acidente e a triagem das vítimas. O profissional que faz esse tipo de atendimento precisa estar ciente de que

- (A) as vítimas de acidente automobilístico devem ser removidas do veículo antes de qualquer procedimento.
- (B) o atendimento a qualquer vítima deve ser iniciado antes mesmo da chegada de profissionais que possam intervir e garantir a segurança da equipe do socorro.
- (C) a primeira preocupação do profissional deve ser com a sua segurança pessoal, depois com a da equipe e, por último, com a segurança da vítima.
- (D) a realização de ventilação boca a boca requer que o atendente se proteja com o uso de máscara facial simples e, em presença de sangramento, com o uso de óculos protetores.

— QUESTÃO 26 —

Em caso de trauma, a imobilização de extremidades exige certos cuidados de quem a aplica no ambiente pré-hospitalar. Neste caso, uma das recomendações para o correto atendimento é a seguinte:

- (A) o membro deve ser imobilizado na posição em que foi encontrado, para evitar aumento da lesão por erro de movimentação, mesmo se o pulso distal não for detectado.
- (B) os membros inferiores devem ser imobilizados separados, com abertura de 45 graus, se houver suspeita de fratura de quadril.
- (C) as articulações devem ser imobilizadas na posição estendida para evitar compressão de nervos e vasos sanguíneos e complicações decorrentes de erro na angulação.
- (D) as lesões com exposição de osso devem ser cobertas com gases estéreis ou pano limpo até a chegada no local de atendimento médico.

— QUESTÃO 27 —

A obstrução de vias aéreas por corpo estranho é uma situação angustiante, que demanda ação urgente. Entre os procedimentos indicados para a expulsão do corpo estranho das vias aéreas, inclui-se a manobra de Heimlich, que

- (A) consiste em uma série de compressões sobre a região superior do abdômen, abaixo do apêndice xifoide, criando uma espécie de tosse artificial.
- (B) consiste em uma série de compressões sobre o tórax, na altura dos mamilos; é muito usada para expulsão de líquido aspirado nos casos de afogamento.
- (C) é contraindicada em vítimas inconscientes, pois exige cooperação delas para tossir e expelir o corpo estranho.
- (D) é contraindicada em gestantes, pelo risco de ruptura do útero e comprometimento da integridade do feto ou da placenta.

— QUESTÃO 28 —

Quantos mL devem ser administrados para executar a prescrição médica de 720.000 U de Penicilina G Benzatina, se estão disponíveis frascos que contêm 1.200.000 U em cinco mL?

- (A) Um e meio
- (B) Dois
- (C) Três
- (D) Três e meio

— QUESTÃO 29 —

Em um lugar público, ao encontrar um indivíduo caído, não responsivo ou com respiração anormal, a conduta recomendada pelas diretrizes internacionais de atendimento cardiovascular de emergência (2010) compreende a seguinte sequência:

- (A) acionar o serviço de emergência e iniciar a sequência “ver, ouvir e sentir” se há respiração, realizar ventilações de resgate e compressões torácicas na sequência A-B-C (via aérea, respiração, compressões torácicas).
- (B) acionar o serviço de emergência, aplicar 30 compressões torácicas entre os dois mamilos antes da abertura da via aérea e realizar duas ventilações, na sequência C-A-B (compressões torácicas, via aérea e respiração).
- (C) iniciar a sequência “ver, ouvir e sentir” se há respiração, realizar a ventilação de resgate, verificar a presença de pulso antes de acionar o serviço de emergência e iniciar as compressões torácicas no centro do tórax.
- (D) abrir as vias aéreas, “ver, ouvir e sentir” se há respiração, aplicar duas ventilações de resgate seguidas de ciclos de compressões torácicas e ventilações por dois minutos, antes de verificar a presença de pulso.

— QUESTÃO 30 —

Catástrofe é uma situação em que as necessidades de cuidados médicos excedem os recursos disponíveis de atendimento. O atendimento a vítimas de catástrofes começa pela triagem que vai determinar as prioridades de tratamento e transporte. Neste processo,

- (A) as vítimas são classificadas por prioridades; o atendimento preferencial é dado às vítimas mais jovens, que têm maiores chances de recuperação.
- (B) as vítimas classificadas com as cores verde e preta têm prioridade de atendimento médico.
- (C) a respiração, a circulação e a consciência da vítima são os parâmetros do protocolo START (simples triagem e rápido tratamento).
- (D) as vítimas classificadas com as cores amarela e verde, de acordo com o protocolo START (simples triagem e rápido tratamento), têm prioridade no transporte.

— QUESTÃO 31 —

Para a verificação de sinais vitais em pacientes adultos, o profissional deve estar atento ao seguinte:

- (A) a verificação do pulso arterial é feita, mais comumente, nas artérias radial, temporal, jugular, femoral e dorsal do pé.
- (B) o pulso radial é verificado fazendo-se leve pressão contra o rádio com o dedo polegar, mantendo-se o dedo indicador atrás do pulso do paciente.
- (C) o método palpatório para aferir a pressão arterial é indicado em locais com muito ruído e permite avaliar ambas as pressões, a sistólica e a diastólica.
- (D) a pressão arterial é aferida no braço, colocando-se o manguito cerca de quatro centímetros acima do cotovelo e o diafragma do estetoscópio sobre a artéria braquial.

— QUESTÃO 32 —

Alguns termos são empregados para caracterizar a origem dos sangramentos. Assim sendo, o sangue proveniente

- (A) das narinas é nominado hemoptise.
- (B) do estômago é designado hematêmese.
- (C) dos pulmões é conhecido como otorragia.
- (D) dos ouvidos é chamado de epistaxe.

— QUESTÃO 33 —

No atendimento pré-hospitalar a um indivíduo em crise convulsiva do tipo tônico-clônica, deve-se

- (A) evitar introduzir qualquer objeto na boca do indivíduo para proteger sua língua de mordedura.
- (B) conter os braços e as pernas do indivíduo firmemente, para evitar que ele se machuque enquanto se debate.
- (C) administrar analgésico e droga anticonvulsivante, via oral, logo após a crise, para diminuir as dores musculares e prevenir novas crises.
- (D) manter o indivíduo em decúbito dorsal ao término da convulsão, colocar suas pernas levemente elevadas e aguardar a remoção até um centro de saúde.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 34 —

A administração de medicamentos requer cuidados por se tratar de substâncias que podem produzir alterações somáticas ou funcionais e, ainda, causar lesões permanentes na pele. A regra dos “cinco certos” (droga certa, dose certa, via certa, hora certa, paciente certo) faz parte do conhecimento teórico-prático do profissional. São conhecimentos necessários para administrar medicamentos:

- (A) a absorção do medicamento por via intramuscular (IM) é mais rápida que pela via endovenosa e mais lenta que pela via retal. A agulha para administração IM deve ser inserida formando-se um ângulo de 90 graus com a pele e o volume máximo deve ser cinco mL.
- (B) a via subcutânea (SC) é usada para medicamentos que necessitam de absorção rápida. É utilizada para testes de sensibilidade e a agulha deve ser inserida em ângulo de 15 graus com a pele. Dispensa-se a antisepsia da pele, pelo risco de interferir na absorção do medicamento.
- (C) a via intradérmica (ID) consiste em introduzir de pequena quantidade de líquido nos pontos em que a pele é firme, como na face externa do braço e na face anterior da coxa. A agulha deve ser inserida formando-se um ângulo de 45 graus com a pele e o volume não deve exceder a dois mL.
- (D) a via sublingual consiste em colocar o medicamento debaixo da língua e a via retal, em introduzir o medicamento no reto. A via parenteral consiste na administração de medicamento por injeção intramuscular, subcutânea, intradérmica ou endovenosa.

— QUESTÃO 35 —

Foi prescrita a administração endovenosa de 4 mg de fosfato dissódico de dexametasona (Decadron) a cada seis horas. Quantos mL devem ser administrados de cada vez se os frascos disponíveis no serviço têm 10 mg em 2,5 mL?

- (A) 0,5 mL
- (B) 1 mL
- (C) 1,5 mL
- (D) 2 mL

— QUESTÃO 36 —

Em oftalmologia poucas emergências requerem tratamento imediato, mas o primeiro atendimento é essencial. O procedimento nos casos de trauma ocular, é

- (A) não lavar os olhos com água em caso de acidentes com álcalis (amônia, cal), pelo risco de a reação química aumentar a queimadura.
- (B) remover objetos penetrantes e colocar um tampão compressivo nos dois olhos se houver perfuração ocular, para evitar movimentação do globo ocular.
- (C) não fazer qualquer pressão sobre o globo ocular durante o exame, pelo risco de causar a perda de líquidos vitais no olho traumatizado.
- (D) avaliar a acuidade visual, retirar objetos empalados e lavar os olhos com água fria corrente, cobrindo-os com gazes estéreis ou pano limpo até o atendimento médico.

— QUESTÃO 37 —

Na administração de oxigênio, o profissional de enfermagem deve considerar que

- (A) a administração por cânula nasal tipo óculos permite um fluxo de oxigênio maior do que o fornecido por máscara facial, podendo chegar a dez litros por minuto.
- (B) o nível de água do umidificador deve ser mantido entre o mínimo e o máximo indicados no frasco, devendo ser completado com água destilada, quando atingir o limite mínimo.
- (C) o fluxo máximo de oxigênio a ser administrado por máscara facial simples deve ser de cinco litros por minuto, para não irritar a mucosa nasofaríngea.
- (D) o uso de cateter nasal requer a sua troca a cada 6 a 8 horas e a mangueira que liga o cateter ao fluxômetro deve ser trocada diariamente.

— QUESTÃO 38 —

Para administrar 2.000 mL de Soro Ringer por via endovenosa, em 24 horas, o volume a ser infundido por hora e o número de gotas por minuto são, aproximadamente,

- (A) 83 mL e 28 gotas / minuto
- (B) 100 mL e 30 gotas / minuto
- (C) 105 mL e 35 gotas / minuto
- (D) 125 mL e 42 gotas / minuto

— QUESTÃO 39 —

Na remoção de micro-organismos de superfícies e artigos hospitalares, o profissional deve dominar o seguinte conceito:

- (A) esterilização é a completa destruição de todas as formas de vida microbiana em artigos. Não exige limpeza prévia, pois a esterilização é capaz de remover toda a sujidade e os micro-organismos. O enxague deve ser feito com água estéril.
- (B) desinfecção é o processo de destruição de bactérias, fungos e vírus em artigos e superfícies inertes por meios físicos e químicos. Requer realização de limpeza prévia, secagem e enxague com água corrente ao término do processo.
- (C) antisepsia é a remoção de detritos e impurezas depositadas sobre a pele. É realizada com o uso de sabões e detergentes sintéticos, que removem a maior parte da flora microbiana existente nas camadas superficiais e profundas da pele.
- (D) degermação é a destruição de micro-organismos existentes nas camadas superficiais e profundas da pele, mediante a aplicação de um agente germicida. É indicada como preparo para cirurgia.

— QUESTÃO 40 —

Desmaio é a perda súbita de consciência, que pode ser de curta duração e recuperação espontânea. No atendimento pré-hospitalar de uma pessoa desmaiada, recomenda-se manter a vítima

- (A) deitada de costas com a cabeça mais elevada que o tronco e não oferecer líquidos, enquanto a consciência não for totalmente recuperada.
- (B) deitada de costas com a cabeça mais baixa que o tronco e oferecer um líquido gelado e doce para ativar a circulação e tratar uma possível hipoglicemia.
- (C) deitada com as pernas levemente elevadas, em local ventilado, afrouxar suas roupas e afastar os curiosos.
- (D) sentada, com a cabeça entre os dois joelhos, pedindo-lhe que faça força para levantar a cabeça, enquanto o profissional exerce com as mãos suave pressão para baixo.

— QUESTÃO 41 —

Muitos fatores podem deixar as vias aéreas parcial ou totalmente obstruídas, determinando um quadro de insuficiência respiratória, que precisa de atendimento rápido. Em situações de insuficiência respiratória aguda por obstrução das vias aéreas,

- (A) a presença de movimentos respiratórios com ruídos incomuns, geralmente acompanhados de cianose de extremidades, indica obstrução parcial das vias aéreas.
- (B) a manobra de compressão torácica da reanimação cardiopulmonar sobre uma superfície rígida é indicada para expulsar o que obstrui as vias aéreas de uma criança de dois anos.
- (C) a presença de sons respiratórios anormais, como roncocal e sibilos, é sinal de obstrução total das vias aéreas, o que requer a realização da manobra de Heimlich.
- (D) a realização de duas ventilações de resgate seguidas de um ciclo de compressão cardíaca externa é indicada para a obstrução total de vias aéreas por corpo estranho.

— QUESTÃO 42 —

Segundo a Política Nacional de Urgência, Portaria n. 1863/2003, no atendimento pré-hospitalar móvel,

- (A) o responsável técnico pela equipe profissional deve ser um enfermeiro.
- (B) os técnicos de enfermagem devem atuar sob a supervisão imediata do enfermeiro.
- (C) os técnicos de enfermagem executam o planejamento, a orientação e a supervisão da assistência de enfermagem.
- (D) o recebimento dos chamados de auxílio, a análise da demanda e a classificação das prioridades de atendimento são responsabilidades do enfermeiro.

— QUESTÃO 43 —

A classificação de artigos hospitalares é feita de acordo com o risco potencial de infecção envolvido em seu uso e define o tipo de processamento a que eles devem ser submetidos. Segundo essa classificação,

- (A) artigo semicrítico é aquele que apresenta alto risco de infecção se contaminado com micro-organismos e, por isso, deve ser esterilizado.
- (B) artigo crítico é aquele que tem contato com a mucosa íntegra e deve estar livre da maioria dos micro-organismos. Deve ser desinfetado ou esterilizado.
- (C) artigo não crítico é aquele que entra em contato com a pele e mucosas não íntegras e, por isso, é suficiente submetê-lo à desinfecção.
- (D) artigo não crítico é aquele que entra em contato com a pele íntegra, sem contato com mucosas. Necessita ser desinfetado ou limpo.

— QUESTÃO 44 —

Os traumatismos abdominais são graves, pois podem esconder lesões viscerais, complicando o quadro da vítima. No atendimento pré-hospitalar a uma vítima de acidente automobilístico com trauma abdominal, é importante considerar que

- (A) o traumatismo abdominal, em geral, ocorre em associação com lesão no tórax e, portanto, a vítima deve ser mantida sentada.
- (B) o achado de fraturas de costelas, de equimose ou hematoma de parede abdominal, o sangramento pela uretra, vagina e reto costumam indicar trauma abdominal fechado.
- (C) a presença de rigidez da parede abdominal indica lesão do diafragma e migração das vísceras para o tórax, sendo a dor o sintoma mais evidente, mas nem sempre presente.
- (D) a reintrodução das vísceras e cobertura do ferimento com pano estéril ou limpo até chegar ao hospital são procedimentos exigidos em caso de abdome com evisceração.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 45 —

O trauma de tórax também é um dos eventos que determina gravidade do quadro, exigindo do profissional que atende a vítima no pré-hospitalar capacidade para discernir entre as lesões que impõem risco imediato à vítima e aquelas que implicam risco potencial para sua vida. Entre os cuidados que devem ser dispensados nesse caso, inclui-se o seguinte:

- (A) manter a vítima inconsciente deitada, com a cabeça levemente mais alta, liberar a via aérea e iniciar a oxigenioterapia em alto fluxo (10 a 15 L/min) sob orientação médica.
- (B) solicitar atendimento médico em caso de suspeita de extravasamento de sangue para o espaço pleural evidenciado pela crepitação subcutânea na parede do tórax.
- (C) remover objetos empalados na parede do tórax e cobrir o ferimento com pano estéril ou limpo até chegar ao hospital.
- (D) manter a vítima sentada, se estiver consciente, ou em decúbito lateral sobre o lado não lesado do tórax.

— QUESTÃO 46 —

O traumatismo cranioencefálico é uma das causas mais comuns de morte na população jovem. O impacto na cabeça nem sempre é associado a fraturas, demandando atenção dos profissionais para as circunstâncias do trauma, a força do impacto e observação cuidadosa da vítima. Nesse tipo de trauma,

- (A) a remoção de corpos estranhos penetrados no crânio deve ser feita antes de transportar a vítima para evitar que eles se movimentem durante o trajeto e aumentem a lesão.
- (B) a alteração do diâmetro pupilar indica lesão encefálica, sendo mais comum a presença de isocoria, pupilas contraídas e reflexo fotomotor positivo bilateral.
- (C) a presença de líquor escorrendo pelo ouvido ou nariz, de equimose retroauricular e periorbitária indica fratura de base de crânio.
- (D) a presença de cefaleia, náuseas, vômitos, confusão mental ou amnésia temporária é sinal de dano cerebral e de morte iminente.

— QUESTÃO 47 —

O trauma raquimedular (TRM) deve ser considerado como hipótese sempre que a vítima apresentar dor ou lesões acima das clavículas, trauma cranioencefálico ou politraumas. Nesses casos,

- (A) a vítima deve ser colocada em posição neutra que permita fletir a coluna para identificar deformidades e presença de dor, para avaliação vertebral.
- (B) a lesão deve ser tratada como TRM até que essa hipótese seja descartada, se a queda não foi presenciada.
- (C) a vítima deve ser estimulada a movimentar suas extremidades para testar sua força muscular, mesmo se estiver com os membros fraturados.
- (D) o uso do colar cervical está indicado para vítimas conscientes e capazes de relatar os sintomas, mas com ausência de reflexos.

— QUESTÃO 48 —

No atendimento pré-hospitalar, em relação aos equipamentos pessoais de proteção do profissional, o uso de

- (A) luvas de látex, vinil ou outro material impermeável é dispensável, quando não houver evidência de sangramentos.
- (B) máscaras ou protetores faciais é restrito aos casos de presença ou suspeita de doenças respiratórias da vítima.
- (C) proteção ocular (óculos) é restrito às situações em que houver necessidade de aspiração traqueal.
- (D) luvas, máscara ou protetor facial, óculos de proteção e avental é obrigatório em todos os atendimentos.

— QUESTÃO 49 —

No atendimento pré-hospitalar a uma vítima de queimadura térmica, é importante o profissional considerar que

- (A) a presença de queimadura de 3º grau na planta do pé é menos grave do que a de 2º grau na região anterior da coxa.
- (B) a presença de queimadura que envolve uma parte do corpo em toda a sua circunferência deve ser classificada como grave por colocar a vida da vítima em risco.
- (C) o atendimento inicial em queimaduras de 2º e 3º graus deve incluir a aplicação de pomada anestésica para diminuir a dor até a chegada do atendimento médico.
- (D) a vítima com queimaduras em mais de 30% da superfície corporal deve ser envolvida em um lençol úmido em água fria para evitar a desidratação e resfriar a pele.

— QUESTÃO 50 —

No atendimento pré-hospitalar de uma pessoa com queixa de dor acentuada, o profissional deve estar atento para os seguintes cuidados:

- (A) a vítima não deve ser movimentada para não aumentar o sangramento se a localização da dor for epigástrica (na região superior do abdome), pois pode tratar-se de úlcera perfurada.
- (B) a primeira conduta do profissional, em caso de suspeita de infarto agudo do miocárdio, é iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar, enquanto aguarda o socorro especializado.
- (C) a pessoa com queixa de dor torácica intensa deve ser tratada como uma possível vítima de infarto agudo do miocárdio, até que exames complementares confirmem ou excluam o diagnóstico.
- (D) a vítima com dor localizada na região do pescoço e da mandíbula deve ser mantida sentada para facilitar a respiração, pois a causa geralmente é pneumonia ou derrame pleural.