

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

Área:

Número de C.P.F. \_\_\_\_\_

- 1) Descreva as 5 (cinco) características para estratificação de alto e moderado risco de morte ou infarto em pacientes com síndrome isquêmica aguda sem supradesnivelamento do segmento ST. (1,0 ponto)

**História**

**Alto: idade > 75 anos. Dor progressiva, sintomas nas últimas 48 horas**

**Moderado: idade de 70 a 75 anos, infarto prévio, doença vascular periférica, diabetes melito, cirurgia de revascularização, uso prévio de ácido acetilsalicílico.**

**Dor precordial**

**Alto: Prolongada (>20min), em repouso**

**Moderado: Prolongada (>20min), em repouso, mas com alívio espontâneo ou nitrato**

**Exame físico**

**Alto: Edema pulmonar, piora ou surgimento de sopro de regurgitação mitral, B3, hipotensão, bradicardia e taquicardia**

**Moderado: Não há registro literário**

**Eletrocardiograma**

**Alto: Infradesnivelamento do segmento ST > 0,5mm (associado ou não com angina), alteração dinâmica do ST, bloqueio completo de ramo, novo ou presumivelmente novo taquicardia ventricular sustentada**

**Moderado: inversão de onda T > 2mm, Ondas Q patológicas**

**Marcadores séricos de isquemia**

**Alto: Acentuadamente elevadas**

**Moderado: Elevação discreta**

- 2) Descreva a caracterização dos 4 (quatro) diagnósticos de enfermagem para pacientes com síndrome coronariana abordado no referencial teórico de VIANA, WHITAKER E COLABORADORES (2011). (0,8 ponto)

**1. Perfusão tissular cardíaca ineficaz caracterizada por: presença de dor precordial típica ou equivalente isquêmico, dispneia, alterações eletrocardiográficas compatíveis com isquemia ou necrose miocárdicas e alterações nos marcadores de necrose miocárdicas, relacionadas ao desequilíbrio entre oferta e demanda**

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

Área: \_\_\_\_\_

Número de C.P.F. \_\_\_\_\_

- de O<sub>2</sub> ao miocárdio por redução do fluxo coronariano;
2. Risco de débito cardíaco diminuído com fatores de risco para disfunção ventricular direita ou esquerda, presença de bradarritmias ou taquiaritmias, comunicação interventricular pós-IAM e insuficiência mitral pós-IAM;
  3. Risco de volume de líquidos excessivo (pulmonar) com fatores de risco para disfunção ventricular esquerda, comunicação interventricular pós-IAM e insuficiência mitral pós-IAM;
  4. Risco de sangramento com fatores de risco para uso de antiagregantes plaquetários, anticoagulantes e trombolíticos;
  5. Ansiedade caracterizada por verbalização de preocupação com estado de saúde, medo da dor e da morte e ausência da convivência familiar e social, relacionada a internação, procedimentos dolorosos e risco de morte.
- 3) Descreva 5 (cinco) intervenções de enfermagem frequentemente prescritas no plano de cuidados ao paciente em estado de choque abordado por VIANA, WHITAKER E COLABORADORES (2011) em seu referencial teórico. (1,0 ponto)
1. Monitorar sinais vitais, principalmente quando há administração de medicamentos vasoativos;
  2. Oferecer cuidados de higiene e conforto ao paciente, promovendo a hidratação da pele e da mucosa, com a finalidade de prevenir o ressecamento e a formação de úlceras por pressão; A higiene oral previne a formação de crostas e a proliferação de bactérias, bem como pneumonia associada a ventilação mecânica;
  3. Realizar troca de curativo em inserção de cateteres, drenos e incisão cirúrgica a cada 24 horas, observando sinais flogísticos;
  4. Realizar troca e rodízio de eletrodos, visando prevenir possíveis alterações no traçado do monitor multiparamétrico e lesões de pele;
  5. Realizar mudança de decúbito e uso de colchão perfilado, a fim de prevenir a formação de úlceras de pressão e proporcionar melhor ventilação, circulação e conforto;

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

**Área:**

**Número de C.P.F.** \_\_\_\_\_

6. Manter o cateter de artéria pulmonar (CAP) fixado próximo ao local de inserção, para evitar deslocamento;
7. Manter o balonete do cateter de artéria pulmonar (CAP) desinsuflado, prevenindo infarto pulmonar;
8. Manter a permeabilidade das vias do cateter de artéria pulmonar (CAP) com solução fisiológica 0,9%;
9. Aspirar orofaringe, fixar o tubo orotraqueal ou realizar traqueostomia sempre que necessário, mantendo a permeabilidade da via aérea;
10. Trocar a posição e a fixação do tubo orotraqueal, evitando a formação de úlcera de pressão na comissura labial;
11. Mensurar a pressão do cuff, evitando o deslocamento ou a isquemia caso esteja pouco insuflado ou hiperinsuflado. A pressão deve ser mantida em 20 mmHg;
12. Controlar a glicemia por meio da administração venosa de insulina, conforme protocolo do serviço, para retardo e prevenção de complexidades crônicas. Padronizar horários para a troca da solução e dos equipos para monitoração efetiva;
13. Realizar calibração e cuidados quando houver monitoração por tonometria e capnometria;
14. Manter cuidados com sonda nasoenteral, testar e verificar o posicionamento antes de qualquer administração. Elevar a cabeceira e, ao término, lavar a sonda com água filtrada;
15. Manter acesso central exclusivo para nutrição parenteral total (NPT) e controlar rigorosamente o gotejamento;
16. Manter cuidados e atenção redobrada na administração de drotrecogina alfa (ativada); uma via exclusiva para infusão é fundamental, devido à complexidade do medicamento;
17. Realizar controle rigoroso de diurese por meio de sondagem vesical de demora;
18. Manter decúbito semirrecumbente, a fim de prevenir possíveis infecções nosocomiais.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

Área:

Número de C.P.F. \_\_\_\_\_

4) Em relação ao estado de choque compensado (FASE I), choque descompensado (FASE II) e choque irreversível (FASE III), leia os enunciados abaixo, considerando V para as informações verdadeiras e F para as informações falsas, e em seguida marque a alternativa cuja sequência está correta. (0,5 ponto)

(F) O débito urinário diminui em resposta à liberação de aldosterona e hormônio antidiurético (ADH) – Choque irreversível – Fase III;

(V) Aumento da permeabilidade capilar e vasodilatação, resultando da ausência de resposta da função autorreguladora da microcirculação e dos numerosos mediadores químicos liberados pelas células. – Choque descompensado – Fase II;

( F ) Perfusão inadequada pode resultar em metabolismo anaeróbico e acúmulo de ácido láctico produzindo acidose metabólica - Choque descompensado – Fase II;

( V ) Reservas de ATP estão exauridas, metabolismo anaeróbico contribui para a piora da acidose láctica. – Choque Irreversível – Fase III;

( F ) A manutenção do débito cardíaco ocorre por meio da vasoconstrição e aumento da contratilidade e da frequência cardíaca, decorrentes da estimulação do sistema nervoso simpático e da liberação de catecolaminas. Falência dos mecanismos compensatórios – Choque compensado – Fase I;

a) V, F, V, V, F

b) V, V, V, F, F

c) F, V, F, V, F

d) F, V, F, F, V

e) V, V, F, F, V

5) De acordo com HORTA (1979), “**instrumentos básicos** são habilidades, conhecimentos e atividades indispensáveis para a execução de uma atividade”. Na enfermagem estes instrumentos podem ser enumerados, mas sua sequência não significa hierarquia, pois todos têm o mesmo valor. Cite 5 (cinco) instrumentos abordados por essa autora. (0,5 ponto)

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

Área:

Número de C.P.F. \_\_\_\_\_

1. Observação
2. Comunicação
3. Aplicação do método científico
4. Aplicação de princípios científicos
5. Destreza manual
6. Planejamento
7. Avaliação
8. Criatividade
9. Trabalho em equipe
10. Utilização dos recursos da comunidade

- 6) Estabeleça e descreva as etapas da Sistematização de Assistência em Enfermagem - SAE (Histórico/coleta de dados, Diagnóstico possíveis, planejamento, intervenções e avaliação) no ABCDE do trauma, conforme descrito no referencial teórico de SANTOS e SILVA, (2019). (1,0 ponto)

**A - ABERTURA DA VIAS AÉREAS COM CONTROLE DA COLUNA CERVICAL**

Histórico/ coleta de dados: Inspeccionar cavidade oral a procura de sangue, secreções e corpos estranhos, detectar ruídos nas vias aéreas, estridores e gorgolejos

Diagnóstico possíveis: Desobstrução ineficaz das vias aéreas, risco para desobstrução ineficaz das vias aéreas

Planejamento: Manter via aérea pérvia

Intervenções: Aspirar cavidade oral, remover objetos, inserir cânula orofaríngea, avaliar necessidade de via aérea definitiva, instalar oxigênio

Avaliação: Avaliar a permeabilidade das vias aéreas.

**B – BOA RESPIRAÇÃO**

Histórico/ coleta de dados: Inspeccionar movimentos torácicos, palpar parede torácica, auscultar sons respiratórios, percudir tórax, obter achados de oximetria e capnografia

Diagnóstico possíveis: Padrão respiratório ineficaz, troca gasosa prejudicada

Planejamento: Manter frequência respiratória fisiológica, manter SPO2 >94%

Intervenções: Manter oxigênio sob máscara, auxiliar na drenagem torácica, ventilar manualmente, ajustar ventilação mecânica

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

**Área:**

**Número de C.P.F.** \_\_\_\_\_

**Avaliação:** Avaliar a expansibilidade e ausculta pulmonar, monitorar oximetria e capnografia

**C – CIRCULAÇÃO**

**Histórico/ coleta de dados:** Inspeção da pele, avaliação da consciência, avaliação de pulsos, aferição de pressão arterial e frequência cardíaca

**Diagnóstico possíveis:** Volume de líquidos deficiente, débito cardíaco diminuído, perfusão tissular ineficaz

**Planejamento:** Controlar o sangramento, estabilizar a hemodinâmica

**Intervenções:** Comprimir lesões com sangramento, puncionar dois acessos venosos calibrosos, infundir 1-2 litros de solução cristalóide aquecida, garantir oferta inspirada de oxigênio; **Avaliação:** Avaliar coloração da pele e nível de consciência, monitorar variáveis

hemodinâmicas de modo contínuo

**D – DÉFICIT NEUROLÓGICO**

**Histórico/ coleta de dados:** Avaliar nível de consciência, tamanho e reação pupilar à luz, avaliar sinais de lateralização e desvio de postura, aplicar escala de coma de Glasgow

**Diagnóstico possíveis:** Confusão mental aguda, mobilidade física prejudicada, risco de perfusão cerebral ineficaz, adaptação intracraniana prejudicada

**Planejamento:** prevenir lesão adicional, melhorar a perfusão cerebral, reduzir a pressão intracraniana

**Intervenções:** Manter a mobilização em bloco, manter a imobilização com colar cervical prancha longa, manter vigilância neurológica

**Avaliação:** Aferir Glasgow e pupila

**E – EXPOSIÇÃO COM CONTROLE DA HIPOTERMIA**

**Histórico/ coleta de dados:** Inspeccionar toda a extensão corporal a ser despida, avaliar presença de hipotermia ou risco para perda aumentada de calor

**Diagnóstico possíveis:** Risco de hipotermia

**Planejamento:** Prevenir omissões de lesões, prevenir hipotermia

**Intervenções:** Expor totalmente a vítima, realizar rotação para inspeção dorsal, aplicar cobertores aquecidos ou mantas térmicas

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

Área:

Número de C.P.F. \_\_\_\_\_

**Avaliação: Controle de temperatura.**

7) Descreva 3 (três) fatores relacionados/fatores de risco para cada um dos principais diagnósticos de enfermagem abordados abaixo para pacientes com traumatismo cranioencefálico, conforme descrito no referencial teórico de SANTOS e SILVA, (2019).  
(1,0 ponto)

- a) Capacidade adaptativa intracraniana diminuída;
- b) Desobstrução ineficaz de vias aéreas;
- c) Risco de aspiração;
- d) Mobilidade física prejudicada.

**CAPACIDADE ADAPTATIVA INTRACRANIANA DIMINUÍDA**

1. Aumento sustentado da PIC de 10-15mmHg;

2. Hipotensão sistêmica com HIC

3. Lesão Cerebral (TCE)

4. Redução da perfusão cerebral  $\leq$  50-60mmHg

**- DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS**

1. Prejuízo neuromuscular

2. Muco excessivo

3. Secreções retidas

4. Infecção

**- RISCO DE ASPIRAÇÃO**

1. Capacidade de deglutição prejudicada

2. Nível de consciência reduzido

3. Sonda oral/nasal (ex. para alimentação)

4. Tosse ineficaz

**- MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA**

1. Alteração da função cognitiva e prejuízos neuromusculares (déficits pós TCE),  
massa muscular diminuída (tempo de internação)

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

Área:

2. Agente farmacológico

Número de C.P.F. \_\_\_\_\_

8) T.B.J, 45 anos, 70 kg, trabalha como cozinheiro em uma fábrica e às 10h sofreu um acidente com líquido escaldante que atingiu a região anterior do tórax e abdômen, genitais e MMIIss. Como a fábrica fica em uma localidade distante, T.B.J foi levado ao hospital mais próximo no carro da própria fábrica chegando a unidade de saúde às 12h, onde foi iniciado o atendimento. Considerando as informações acima, responda: (0,8 ponto)

a) De acordo com a Regra dos Nove, qual a Área de Superfície Corporal Total (ASCT) queimada.

b) Considerando a fórmula de reposição volêmica da ABA (2011), qual a quantidade de líquido que deve ser infundida nas primeiras 24 horas, considerando os dois momentos de reposição. Qual o número de gotas por minuto que será necessário para realizar infusão de líquido nos dois momentos.

a) ASCT queimada é: Região anterior do tórax e abdômen=18%; Genitália= 1%; MMIIss=36%(18+18)

ASCT= 55%;

b) 2ml de Ringer Lactato X peso corporal X 55%

$2 * 70 * 55 = 7.700$ . Dos quais metade (3850ml) será infundido nas primeiras 8 horas e a outra metade nas 16 horas subsequentes.

Vale ressaltar que neste caso, deve-se contar o tempo a partir da ocorrência do acidente, portanto deve-se considerar 6 horas.

Nas primeiras 6 horas:

$NG = V/T * 3$

$NG = 3850/6 * 3$

$NG = 213,89$

Nas 16 horas subsequentes:



**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

Área:

Número de C.P.F. \_\_\_\_\_

NG=  $V/T \cdot 3$

NG=3850/16\*3

NG= 3850/48

NG= 80,21

08) A disponibilidade do medicamento inicia quando o mesmo é administrado, e prossegue por meio das fases da farmacocinética, farmacodinâmica e farmacoterapêutica. Considerando CABRAL (2002) cite as atividades que acontecem durante cada uma dessas fases. (0,6 ponto)

FARMACOCINÉTICA – Atividade - Absorção, distribuição, metabolismo e excreção;

FARMACODINÂMICA – Atividade - Interação entre substância e receptor;

FARMACOTERAPÊUTICA – Atividade – Efeito ou resposta do medicamento.

10) As contínuas alterações fisiológicas, a adesão precária à terapia medicamentosa e o maior consumo de medicamentos podem acarretar mais reações adversas nos idosos. Essas alterações afetam o modo como o organismo responde aos medicamentos. Descreva essas modificações no que se relaciona ao: (0,9 ponto)

a) Sistema Gastrointestinal: - A secreção de ácido gástrico e a motilidade gastrointestinal diminuem, reduzindo, assim a capacidade do corpo de absorver de maneira eficiente muitos medicamentos. Essa alteração pode prejudicar determinados medicamentos.

b) Sistema Renal: A função renal diminui com a idade. Essa modificação isolada pode comprometer 50% ou mais da eliminação dos medicamentos. A função renal diminuída leva a níveis sanguíneos aumentados de certos medicamentos.

c) Sistema Neurológico: No idoso a barreira hematoencefálica é mais facilmente afetada ou penetrada por muitas substâncias lipossolúveis.

CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD

FOLHA DE QUESTÕES

Área:

Número de C.P.F. \_\_\_\_\_

11) Marque a alternativa INCORRETA considerando as etapas que ocorrem na fase inflamatória no processo fisiológico do reparo tissular: (0,5 ponto)

a) Na etapa trombocítica ocorre a liberação de substâncias biologicamente ativas como os mediadores vasoativos;

b) Na etapa trombocítica ocorre a liberação de substâncias biologicamente ativas como os fatores quimioterápicos;

c) A etapa trombocítica se caracteriza pela atração dos granulócitos e neutrófilos;

d) Na etapa trombocítica ocorre ativação da cascata de coagulação;

e) Na etapa trombocítica ocorre uma elevação do número de plaquetas que se agregam e formam um trombo.

A sentença correspondente a letra C está incorreta pois esse processo ocorre na etapa GRANULOCÍTICA.

12) A terapêutica medicamentosa é uma atividade complexa que exige conhecimentos, habilidades e constante atualização do enfermeiro. Leia os enunciados abaixo, considerando V para as informações verdadeiras e F para as informações falsas, e em seguida marque a alternativa cuja sequência está correta. (0,5 ponto)

(V) A via subcutânea é contraindicada quando o paciente apresenta doença vascular oclusiva, coagulação alterada, edema ou má perfusão devido a diminuição da circulação periférica que retarda a absorção.

(F) Os músculos ventroglúteo e dorsoglúteo são locais comuns de escolha para aplicar medicamentos por via intramuscular em crianças com menos de 3 anos de idade, salvo se houver alguma contra indicação.

Administração de medicamentos, Enfermagem prática, Reichmann e Afonso Editores PAG. 298.  
Resposta: Músculo vasto lateral e reto femoral da coxa.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

Área:

Número de C.P.F. \_\_\_\_\_

( F ) Dieta alimentar com elevado teor de proteínas e baixo teor de carboidrato pode retardar a velocidade do metabolismo do fármaco.

[LIVRO Administração de medicamentos, Enfermagem prática, Reichmann e Afonso Editores PAG. 17](#)

( F ) O metabolismo dos medicamentos pode ser mais lento em fumantes do que nos pacientes não fumantes, porque a fumaça do cigarro contém substâncias que induzem a produção de enzimas hepáticas.

[Administração de medicamentos, Enfermagem prática, Reichmann e Afonso Editores PAG. 17](#)

( V ) Algumas patologias comprometem a distribuição do medicamento ao alterar o volume de distribuição, considerando a quantidade total do medicamento no organismo em relação a quantidade existente no plasma. Por isso, quando o indivíduo apresentar insuficiência cardíaca, pressuponha o aumento da dose, porque o medicamento precisa ser distribuído em um volume hídrico maior.

[Administração de medicamentos, Enfermagem prática, Reichmann e Afonso Editores PAG. 15](#)

a) V, F, F, V, V

b) V, F, F, F, V

c) F, F, V, V, V

d) F, V, F, V, V

e) V, F, V, V, F

13) Cite as principais complicações agudas do Diabetes e caracterize as mesmas de acordo com a sintomatologia. (0,9 ponto)

- **Cetoacidose Diabética – hálito cetônico, astenia, anorexia, poliúria, polifagia, polidipsia, náusea vômito, dor abdominal.**
- **Síndrome Hiperosmolar Hiperglicêmica: anorexia, poliúria, polifagia, polidipsia, náusea vômito, dor abdominal.**
- **Hipoglicemia: sudorese, pele fria, tremores, taquicardia, sonolência, irritabilidade.**