

CADERNO DE QUESTÕESNome do(a)
candidato(a): _____

Nº de inscrição: _____

**Enfermagem do Trabalho e Enfermagem no Atendimento
em Urgência e Emergência Intra e Extra-Hospitalar****E S P E C I A L I Z A Ç Ã O**

Prezado(a) candidato(a):

Antes de iniciar a prova, leia atentamente as instruções a seguir e aguarde a ordem do Fiscal para iniciar o Exame.

1. Este caderno contém 30 (trinta) questões em forma de teste.
2. A prova terá duração de 4 (quatro) horas.
3. Após o início do Exame, você deverá permanecer no mínimo até as 15h30min dentro da sala do Exame, podendo, ao deixar este local, levar consigo este caderno de questões.
4. Você receberá do Fiscal a Folha de Respostas Definitiva. Verifique se está em ordem e com todos os dados impressos corretamente. Caso contrário, notifique o Fiscal, imediatamente.
5. Após certificar-se de que a Folha de Respostas Definitiva é sua, assine-a com caneta esferográfica de tinta preta ou azul no local em que há a indicação: "ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)".
6. Após o recebimento da Folha de Respostas Definitiva, não a dobre e nem a amasse, manipulando-a o mínimo possível.
7. Cada questão contém 5 (cinco) alternativas (A, B, C, D, E) das quais somente uma atende às condições do enunciado.
8. Responda a todas as questões. Para cômputo da nota, serão considerados apenas os acertos.
9. Os espaços em branco contidos neste caderno de questões poderão ser utilizados para rascunho.
10. Estando as questões respondidas neste caderno, você deverá primeiramente passar as alternativas escolhidas para a Folha de Respostas Intermediária, que se encontra na última página deste caderno de questões.
11. Posteriormente, você deverá transcrever todas as alternativas assinaladas na Folha de Respostas Intermediária para a Folha de Respostas Definitiva, utilizando caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
12. Questões com mais de uma alternativa assinalada, rasurada ou em branco serão anuladas. Portanto, ao preencher a Folha de Respostas Definitiva, faça-o cuidadosamente. Evite erros, pois a Folha de Respostas não será substituída.
13. Preencha as quadrículas da Folha de Respostas Definitiva, com caneta esferográfica de tinta preta ou azul e com traço forte e cheio, conforme o exemplo a seguir:

A	B	C	D	E
----------	----------	----------	----------	----------
14. Quando você terminar a prova, avise o Fiscal, pois ele recolherá a Folha de Respostas Definitiva, na sua carteira. Ao término da prova, você somente poderá retirar-se da sala do Exame após entregar a sua Folha de Respostas Definitiva, devidamente assinada, ao Fiscal.
15. Enquanto o candidato estiver realizando o Exame, é terminantemente proibido utilizar calculadora, computador, telefone celular (o qual deverá permanecer totalmente desligado, inclusive sem a possibilidade de emissão de alarmes sonoros ou não, nas dependências do prédio onde o Exame será realizado), radiocomunicador ou aparelho eletrônico similar, chapéu, boné, lenço, gorro, máscara, óculos escuros, corretivo líquido/fita ou quaisquer outros materiais (papéis) estranhos à prova.
16. Os três últimos candidatos em cada sala somente serão liberados após todos haverem concluído as provas ou a mesma for encerrada por esgotamento do prazo. Os três últimos candidatos em conjunto com o fiscal irão lacrar as provas da sala em envelope de segurança e assinarão o termo de encerramento de prova da sala.
17. O desrespeito às normas que regem o presente Processo Seletivo Vestibulinho, bem como a desobediência às exigências registradas na Portaria e no Manual do Candidato, além de sanções legais cabíveis, implicam a desclassificação do candidato.
18. Será desclassificado do Processo Seletivo-Vestibulinho, do 1º Semestre de 2020, o candidato que:
 - não comparecer ao Exame na data determinada;
 - chegar após o horário determinado de fechamento dos portões, às 13h30min;
 - realizar a prova sem apresentar um dos documentos de identidade originais exigidos ou não atender o previsto nos §§4º e 5º do artigo 14 da Portaria CEETEPS-GDS que regulamenta o Processo Seletivo-Vestibulinho do 1º Semestre 2020;
 - não apresentar um dos documentos de identidade originais exigidos ou não atender o previsto nos §§4º e 5º do artigo 14 da Portaria Portaria CEETEPS GDS que regulamenta o Processo Seletivo-Vestibulinho do 1º Semestre 2020;
 - retirar-se da sala de provas sem autorização do Fiscal, com ou sem o caderno de questões e/ou a Folha de Respostas Definitiva;
 - utilizar-se de qualquer tipo de equipamento eletrônico, de comunicação e/ou de livros, notas, impressos e apontamentos durante a realização do exame;
 - retirar-se do prédio em definitivo, antes de decorridas duas horas do início do exame, por qualquer motivo;
 - perturbar, de qualquer modo, a ordem no local de aplicação das provas, incorrendo em comportamento indevido durante a realização do Exame;
 - retirar-se da sala de provas com a Folha de Respostas Definitiva;
 - utilizar ou tentar utilizar meio fraudulento em benefício próprio ou de terceiros, em qualquer etapa do exame;
 - não atender as orientações da equipe de aplicação durante a realização do exame;
 - realizar ou tentar realizar qualquer espécie de consulta ou comunicar-se e/ou tentar comunicar-se com outros candidatos durante o período das provas;
 - realizar a prova fora do local determinado pela Etec/Extensão de Etec;
 - zerar na prova teste.

Resultado**BOA PROVA!****Gabarito oficial**O gabarito oficial da prova será divulgado a partir das 14 horas do dia **17/12/2019**, no site **www.vestibulinhoetec.com.br**

- Divulgação da lista de classificação geral para os cursos técnicos com prova de aptidão a partir do dia **09/01/2020**.
- Divulgação da lista de classificação geral para os demais cursos a partir do dia **17/01/2020**.

Questão 01

Os medicamentos são cuidados de enfermagem essenciais para a recuperação do paciente. Foram prescritos 6,5 mg de Ranitidina IV de 12/12 h. Temos na clínica apenas ampolas de 50 mg/5 ml.

O volume que devemos aspirar e administrar é:

- (A) 0,6 ml
- (B) 0,9 ml
- (C) 1,0 ml
- (D) 1,2 ml
- (E) 1,3 ml

Questão 02

A insulina é um hormônio produzido pelo pâncreas, e tem como função metabolizar a glicose (açúcar no sangue) para produção de energia. A insulina regular é uma insulina rápida e tem coloração transparente. Após ser aplicada, seu início de ação acontece entre meia e uma hora, e seu efeito máximo se dá entre duas a três horas após a aplicação. A Insulina NPH é uma insulina intermediária e tem coloração leitosa.

As vias que podemos administrar Insulina Regular são:

- (A)
 - Subcutânea
 - Intramuscular
 - Endovenosa
- (B)
 - Subcutânea
 - intradérmica
 - Intramuscular
- (C)
 - Subcutânea
 - Endovenosa
- (D)
 - Endovenosa
 - Intramuscular
- (E)
 - Somente Subcutânea

Questão 03

Pacientes que usam insulina três ou mais vezes por dia devem adotar a prática de rodízio dos locais de aplicação. Usar a mesma área por muito tempo pode provocar iatrogênicas, formando nódulos. Essas lesões não são apenas feridas, mas também podem alterar a forma como a insulina é absorvida, tornando mais difícil manter o controle glicêmico.

Os locais de aplicação de insulina são:

(A)	ABDOME:	barriga
	COXA:	frente e lateral externa
	BRAÇO:	parte Posterior do terço superior
	GLÚTEO:	parte superior e Lateral das nádegas

(B)	ABDOME:	barriga
	COXA:	frente e lateral externa
	BRAÇO:	parte posterior do terço superior
	MALÉOLO:	medial e Lateral

(C)	ABDOME:	barriga
	COXA:	frente e lateral externa
	BRAÇO:	parte posterior do terço superior
	ARTÉRIA BRAQUIAL:	na região da fossa ante cubital

(D)	ABDOME:	barriga
	COXA:	frente e lateral externa
	BRAÇO:	parte posterior do terço superior
	PARIETAL:	direita e esquerda

(E)	ABDOME:	barriga
	COXA:	frente e lateral externa
	BRAÇO:	parte posterior do terço superior
	REGIÃO TORÁCICA	parte anterior do tórax

Questão 04

A **pré-diabetes** é uma condição que, como o nome já diz, precede a **diabetes**, mas pode ser reversível se forem adotados hábitos de vida mais saudáveis, como por exemplo alimentação saudável e prática de exercícios físicos.

(A)	150	e	155	mg/dl
-----	-----	---	-----	-------

(B)	145	a	150	mg/dl
-----	-----	---	-----	-------

(C)	100	a	125	mg/dl
-----	-----	---	-----	-------

(D)	125	a	135	mg/dl
-----	-----	---	-----	-------

(E)	140	a	145	mg/dl
-----	-----	---	-----	-------

Questão 05

A situação ocorre quando a taxa de açúcar no sangue varia entre:

O dreno torácico consiste num tubo que é inserido no tórax para drenagem de gases ou secreções. Pode ser colocado no pós-operatório de uma cirurgia torácica ou cardíaca, ou para resolver complicações de um traumatismo ou enfisema. É um erro gravíssimo de procedimento de enfermagem em um paciente com drenagem de tórax:

- (A) Esquecer o dreno pinçado na troca de frascos.
- (B) Não trocar o curativo na inserção do dreno.
- (C) Manter os frascos no nível do tórax do paciente.
- (D) Não marcar o selo d'água.
- (E) Não aferir sinais vitais.

Questão 06

Dona Maria da Silva, de 57 anos dá entrada no setor de emergência. Ela apresenta os seguintes sinais e sintomas: ansiedade, dispneia, mãos frias e úmidas, cianótico, pulso fraco e rápido, tosse ininterrupta com presença de escarro mucoide, espumoso e de coloração rosácea um pouco avermelhada.

Apresenta provável diagnóstico médico de:

- (A) IAM (infarto agudo do miocárdico)
- (B) Asma Brônquica
- (C) EAP (edema agudo pulmonar)
- (D) Tuberculose
- (E) Hipertensão arterial

Questão 07

Vários medicamentos são utilizados na parada cardiorrespiratória (PCR). Dentre eles, estão: adrenalina, atropina e bicarbonato de sódio.

A utilização de bicarbonato de sódio tem o intuito de:

- (A) Aumentar a força contrátil cardíaca
- (B) Aumentar o tônus muscular
- (C) Corrigir a hipoxemia
- (D) Corrigir a acidose metabólica
- (E) Aumentar a pressão arterial

Questão 08

Srº JPR, internado há 15 dias em PO de craniotomia, entre os vários medicamentos prescritos temos hidratação venosa através de SGF 1000 ml EV em 24 h.

O número de gotas que devemos contar é:

- (A) 35 gotas/m
- (B) 40 gotas/m
- (C) 14 gotas/m
- (D) 55 gotas/m
- (E) 21 gotas/m

Questão 09

Na anestesia há perda da sensibilidade dolorosa com perda da consciência, podendo ocorrer certo grau de amnésia. Existem vários tipos de anestesia:

- Anestesia Geral,
- Anestesia Regional,
- Sedação/Cuidados Anestésicos Monitorizados e
- Anestesia Local.

Na anestesia raquidiana (que é uma anestesia regional) é aplicada:

- (A) A anestesia raquidiana é aplicada no espaço da medula a nível lombar, o paciente consegue sentir os MMII.
- (B) A anestesia raquidiana é aplicada no espaço subaracnóide a nível lombar, produzindo anestesia nos MMII, períneo e baixo abdome. O anestésico é depositado junto ao líquido, ocorrendo perfuração da duramáter.
- (C) Na anestesia raquidiana os anestésicos são injetados pela agulha e pode ser inserido um fino cateter, que permanecerá no espaço peridural. É através desse cateter que os anestésicos serão administrados, tanto no período Peri operatório como no período pós-operatório, para controle da dor pós-operatória nas cirurgias maiores e controle da dor durante o trabalho de parto.
- (D) Na anestesia raquidiana, corresponde ao bloqueio reversível da condução nervosa, determinando perda das sensações sem alteração do nível de consciência. Reversibilidade de efeito é a principal característica que diferencia anestésicos locais de agentes neurolíticos, como fenol e álcool.
- (E) Na anestesia raquidiana é feita para cirurgias rápidas dos membros superiores, que ficou consagrada como Bloqueio.

Questão 10

As etapas do ato anestésico são pré anestésico, anestesia e pós anestesia. A função de orientação sobre esses itens é função do anestesista e o período pré anestésico é definido como:

- (A) → Orientação sobre as oscilações de pressão arterial
→ Pré anestésico
- (B) → Orientações sobre o transoperatório
→ Pós operatório
- (C) → Orientação somente será sobre o tipo de anestesia
- (D) → Anamnese para planejamento da anestesia a ser aplicada
→ Solicitação de exames
→ Orientações sobre tipo de anestesia
→ O pré-anestésico (sedativo) administrado de 30 a 60 minutos antes de ser encaminhado ao CC
- (E) → Orientação sobre o transoperatório

Questão 11

A Coluna vertebral e espinha dorsal, vértebras do corpo humano, medula espinal, principais problemas da coluna vertebral, função das articulações. Também conhecida como espinha dorsal, a coluna vertebral é formada por ossos chamados vértebras. É uma estrutura bastante flexível que dá movimento e sustentação ao corpo. O número que corresponde as vertebrae na coluna vertebral, são respectivamente:

	vertebras cervicais	torácicas	vertebras lombares	sacrais	coccígeas
(A)	7	10	5	5	4
(B)	6	10	5	5	4
(C)	6	12	4	5	4
(D)	7	12	4	4	4
(E)	7	12	5	5	4

Questão 12

Durante a prática de administrar medicamentos, o pessoal de enfermagem deve estar atento ao tempo de infusão, as dosagens adequadas e às reações esperadas. Atualmente, qualquer programa de computador poderá calcular seguramente o que o cliente deve receber de acordo com a prescrição médica. No entanto, nem todas as instituições são equipadas com essa tecnologia, o que obriga a enfermagem a fazer as contas para ofertar corretamente a dosagem que o cliente deve receber.

A definição de dose é:

- (A) Maior quantidade de medicamento capaz de produzir ação terapêutica sem ser acompanhada de sintomas tóxicos.
- (B) Quantidade que ultrapassa a dose máxima e pode causar consequências graves; a morte é evitada se a pessoa for socorrida a tempo.
- (C) Quantidade de medicamento que causa morte.
- (D) Quantidade que mantém o nível de concentração do medicamento no sangue.
- (E) É a quantidade de medicamento introduzido no organismo a fim de produzir efeito terapêutico.

Questão 13

A insuficiência renal ocorre quando os rins são incapazes de remover as resíduos metabólicos do corpo ou realizar suas funções regulares. As substâncias normalmente eliminadas na urina acumulam-se nos líquidos corporais em consequência do comprometimento da excreção renal.

Dentre os vários efeitos adversos pós dialise/ hemodiálise temos:

- | | | | | |
|-----|---|---|-----|--|
| (A) | <ul style="list-style-type: none">→ Hipotensão arterial→ Cefaléia→ Pruridos | ⋮ | (D) | <ul style="list-style-type: none">→ Sialorreia→ Embolia gasosa→ Mal estar geral→ Câimbras |
| (B) | <ul style="list-style-type: none">→ Hipotensão arterial→ Embolia gasosa→ Prurido→ Náuseas e vômitos→ Câimbras | ⋮ | (E) | <ul style="list-style-type: none">→ Diarreia→ Dor abdominal→ Embolia gasosa→ Câimbras |
| (C) | <ul style="list-style-type: none">→ Hipotensão arterial→ Embolia gasosa→ Taquicardia→ Mal estar geral | | | |

Questão 14

Paciente DMF, 42 anos internado com problemas respiratórios e cardíacos. Encontra-se acamado, não responde a estímulos verbais e dolorosos, com acompanhante. Apresenta atrofia em MMSS e MMII, desconforto respiratório intenso. Diurese por micção espontânea com perdas na fralda, evacuação presente de aspecto pastoso em média quantidade. De acordo com o caso descrito, 05 cuidados de enfermagem que o técnico em enfermagem tem nas suas atribuições e deve executar:

- (A)
- Punção de veia central,
 - Banho no leito
 - Higiene oral
 - Mudança de decúbito
 - Administrar medicamentos
- (B)
- Banho no leito
 - Higiene oral
 - Mudança de decúbito
 - Fisioterapia respiratória
 - Administrar medicamentos
- (C)
- Banho no leito
 - Higiene oral
 - Mudança de decúbito
 - Coletar exames solicitados pelo médico
 - Administrar medicamentos
- (D)
- Banho no leito
 - Higiene oral
 - Mudança de decúbito
 - Solicitar exames de imagens
 - Administrar medicamentos
- (E)
- Banho no leito
 - Higiene oral
 - Mudança de decúbito
 - Administrar medicamentos
 - Prescrever alta hospitalar quando o paciente apresentar melhora do quadro

Questão 15

Senhor JPC, 68 anos, sempre foi muito ativo, praticava atividades físicas, mas não cuidava da alimentação. Após uma consulta de rotina ao cardiologista foi diagnosticado com doença cardiovascular. Foi encaminhado ao nutricionista para melhorar a parte alimentar.

As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortes no Brasil e no mundo. São consideradas doenças cardíacas que afeta o coração e os vasos sanguíneos, incluindo problemas estruturais e coágulos.

Os fatores de risco cardiovascular podem ser classificados em modificáveis, como:

- (A) A aterosclerose, que corresponde ao acúmulo de gordura dentro dos vasos sanguíneos, em formas de placas, que podem dificultar a passagem de sangue para o coração e, assim, causar o infarto.
- (B) É o acúmulo de células dentro das artérias que podem obstruir a passagem de sangue para o coração.
- (C) Dor de cabeça, zumbido no ouvido, hemorragias, falta de ar.
- (D) Obesidade, dislipidemias, diabetes, sedentarismo, tabagismo, hipertensão arterial, estresse e dieta.
- (E) Sangramento nasal, dor no peito, hemorragias, inapetência, irritabilidade.

Questão 16

O sistema endócrino tem como função de produzir substâncias através das glândulas e juntamente com o sistema nervoso atuar na coordenação de todas as atividades do organismo. As glândulas tem a função de produzir e secretar algumas substâncias com um função pré-determinada. Esta substância pode ser secretada dentro do Sistema Circulatório (hormônios) ou fora dele (outras secreções). Existem 3 tipos de glândulas.

Nas glândulas mistas, elas funcionam como:

- (A) Um secretor; portanto as substâncias produzidas (Hormônios), são lançados diretamente na circulação sanguínea.
- (B) Transportador de secreções para fora do corpo ou para o interior de um órgão oco. Ex: glândulas salivares/sudoríparas.
- (C) Estimula o crescimento.
- (D) Estimula a tireoide a secretar seus hormônios.
- (E) Exócrinas e endócrinas, como exemplo temos o pâncreas.

Questão 17

Os primeiros casos constatados de AIDS / SIDA (síndrome da imunodeficiência adquirida) surgiram no nascer da década de oitenta, mas o vírus do HIV só foi isolado e detectado, por meio de testes, em meados desta mesma década. O que inicialmente foi visto como uma doença restrita a homossexuais, ganhou outra roupagem com a definição do seu aspecto virótico e infeccioso. Gerou-se, num primeiro momento, a polêmica em torno dos chamados grupos de risco que incluíam homossexuais, hemofílicos, usuários de drogas injetáveis e haitianos. Doença que causa a deficiência nas defesas imunitárias, baixa produção de anticorpos, desenvolvendo-se assim doenças oportunistas que se instalam com facilidade em um organismo debilitado.

O modo de transmissão do vírus é:

- (A) A Transmissão pode se dar através de sangue e seringas contaminados, e não é transmitida por meio do leite materno e através da placenta da mãe portadora que pode contaminar o filho.
- (B) A Transmissão pode se dar através do de agulhas e seringas contaminados e por soro rico em eletrólitos.
- (C) A Transmissão pode se dá através da relação sexual e através de gotículas expelidas pelo portador.
- (D) A Transmissão pode se dar através das vias respiratórias do doente infectado.
- (E) A Transmissão pode se dar através do sêmen de portadores, de sangue e seringas contaminados, por meio do leite materno e através da placenta da mãe portadora que pode contaminar o filho.

Questão 18

Os medicamentos anestésicos depende muito da avaliação do médico anestesiológico, levando em conta o tempo cirúrgico, o procedimento, idade do paciente, peso do paciente entre outros fatores. Dentre os medicamentos utilizados temos os opióides, benzodiazepínicos, hipnóticos, neuroléticos. Entre os exemplos de opióide temos:

(A)	Meperidina	(<i>Dolantina, Demerolâ</i>)			
(B)	Diazepan	(<i>Dienpaxâ, Valliumâ</i>)	e	Midazolan	(<i>Dormonid</i>)
(C)	Fenobarbital	(<i>Luminalâ, Gardenalâ</i>)	e	Midazolan	(<i>Dormonid</i>)
(D)	Clorpromazina	(<i>Amplictil</i>)	e	Prometazina	(<i>Fenerganâ</i>)
(E)	Dipirona	(<i>Novalgina</i>)			

Questão 19

Independentemente do tipo de anestesia o objetivo principal de qualquer uma das três modalidades de anestesia é bloquear a sensação de dor. Nos procedimentos simples, nos quais apenas uma anestesia local é necessária, o único objetivo do procedimento é mesmo eliminar a sensação de dor. Na consulta pré anestésica o anestesista prescreve medicamento para reduzir a ansiedade do paciente, facilitar a indução anestésica e a manutenção da anestesia e diminuir tanto a dose dos agentes anestésicos como as secreções do trato respiratório.

O tempo ideal para a equipe de enfermagem administrar o medicamento é:

(A)	30 minutos antes do início da anestesia.
	Todos os cuidados pré-operatórios devem ser realizados antes de sua aplicação, porque após sua administração o cliente permanecerá na maca de transporte, devido ao estado de sonolência.
(B)	120 minutos antes do início da anestesia.
	Todos os cuidados pré-operatórios devem ser realizados antes de sua aplicação, porque após sua administração o cliente permanecerá na maca de transporte, devido ao estado de sonolência.
(C)	25 minutos antes do início da anestesia.
	Todos os cuidados pré-operatórios devem ser realizados antes de sua aplicação, porque após sua administração o cliente permanecerá na maca de transporte, devido ao estado de sonolência.
(D)	45 a 60 minutos antes do início da anestesia.
	Todos os cuidados pré-operatórios devem ser realizados antes de sua aplicação, porque após sua administração o cliente permanecerá na maca de transporte, devido ao estado de sonolência.
(E)	30 a 40 minutos antes do início da anestesia.
	Todos os cuidados pré-operatórios devem ser realizados antes de sua aplicação, porque após sua administração o cliente permanecerá na maca de transporte, devido ao estado de sonolência.

Questão 20

O transplante de medula óssea (TMO) é um procedimento que consiste na infusão, por via intravenosa, de sangue da medula óssea, obtido de um doador previamente selecionado, em um receptor adequadamente condicionado. A principal finalidade do transplante de medula óssea é reconstruir o órgão hematopoiético enfermo, lesado por um mecanismo autoimune, tóxico ou em decorrência de proliferação celular neoplásica. Temos muitas indicações para o TMO, temos:

- Anemia aplástica grave;
- Mielodisplasia;
- Alguns tipos de leucemia;
- Mieloma múltiplo;
- Linfoma.

Basicamente temos 3 tipos de TMO:

- alogênico,
- autogênico e
- singênico.

Entendemos pelo tipo alogênico:

- (A) → Células obtidas a partir do próprio paciente
→ Reinfundidas após aplicação de quimioterapia em doses supraletais
→ A coleta para esse tipo de transplante deve ser feita durante o período de remissão e o material conservado em freezer para posterior descongelamento e reinfusão
- (B) → Células obtidas a partir de um doador parente ou não-parente
→ Infundidas no paciente após aplicação de quimioterapia em doses supra letais
→ É necessário que o doador e o receptor sejam compatíveis para o antígeno leucocitário humano
- (C) → É o tipo mais comum de TMO, o doador é gêmeo idêntico ao receptor
- (D) → Consiste no procedimento de infusão da medula óssea em si
- (E) → Consiste na administração de altas doses de quimioterápicos e/ou radioterapia cuja finalidade é induzir a aplasia medular.

Questão 21

Na angina temos o comprometimento do fluxo sanguíneo é progressivo e priva as células musculares do oxigênio necessário para sua sobrevivência isquemia. A angina de peito refere-se à dor torácica que é produzida pela isquemia miocárdica. Temos a angina estável e a instável.

Diferenciamos a angina estável da instável:

(A)	Na angina estável é caracterizada por sensação de dor ou desconforto precordial ou torácico (tipo pressão, aperto ou queimação) – mandíbula ou membro superior esquerdo.
	Enquanto na instável é caracterizada por desconforto, podendo aumentar a frequência, intensidade ou duração, não alivia mesmo em repouso.
(B)	Na angina estável é caracterizada por sensação de dor ou desconforto gástrico (tipo queimação).
	Enquanto na instável o paciente sente desconforto gástrico intensa e varia a duração, não alivia mesmo em repouso.
(C)	Na angina instável é caracterizada por sensação de dor ou desconforto precordial ou torácico (tipo pressão, aperto ou queimação) – mandíbula ou membro superior esquerdo.
	Enquanto na estável há desconforto e passa a ter uma maior frequência, intensidade ou duração, não alivia mesmo em repouso.
(D)	Na angina estável é caracterizada por sensação de dor torácica e mal estar geral, apresentando lipotimia.
	Enquanto na instável existe o desconforto e passa a ter uma maior frequência, intensidade ou duração, não alivia mesmo em repouso.
(E)	Na angina estável é caracterizada por sensação de dor ou desconforto precordial ou torácico (tipo pressão, aperto ou queimação) – mandíbula ou membro superior esquerdo.
	Enquanto na instável há desconforto epigástrico e intestinal e passa a ter uma maior frequência, intensidade ou duração, não alivia mesmo em repouso.

Questão 22

Várias doenças afetam o coração, alguns exemplos incluem as arritmias, as doenças coronárias, o enfarte do miocárdio, as doenças das válvulas cardíacas, doenças vasculares, a pericardite e as doenças congênitas do coração. No infarto agudo do miocárdio é a limitação do fluxo sanguíneo de tal magnitude e duração que leva à necrose do músculo cardíaco.

Em 90% dos casos ocorre um evento trombótico, que se instala após a ruptura de uma placa de ateroma. A enfermagem tem papel primordial para reestabelecer a saúde desse paciente, dentre os cuidados de enfermagem temos:

- (A)
- Intubar o paciente e manter saturação de O₂ maior que 90%
 - Puncionar acesso venoso periférico calibroso
 - Administrar medicamentos prescritos
 - Verificar SSVV de 2 em 2 horas (observando alterações nos mesmos, arritmias ou sinais de choque)
 - Controle hídrico rigoroso (evitar sobrecarga cardíaca)
- (B)
- Instalar oxigenoterapia – manter saturação de O₂ maior que 90%
 - Puncionar acesso venoso periférico calibroso
 - Administrar medicamentos prescritos
 - Verificar SSVV de 2 em 2 horas (observando alterações nos mesmos, arritmias ou sinais de choque)
 - Controle hídrico rigoroso (evitar sobrecarga cardíaca)
- (C)
- Instalar oxigenoterapia – manter saturação de O₂ maior que 90%
 - Puncionar acesso venoso periférico calibroso
 - Administrar medicamentos prescritos
 - Verificar SSVV de 2 em 2 horas (observando alterações nos mesmos, arritmias ou sinais de choque)
 - Controle hídrico rigoroso (evitar sobrecarga cardíaca)
 - Estimular deambulação precoce evitando assim isquemia cerebral

(D)

- Instalar oxigenoterapia somente através de cateter de alta concentração e ou intubação
- Puncionar acesso venoso periférico calibroso
- Administrar medicamentos prescritos
- Verificar SSVV de 2 em 2 horas (observando alterações nos mesmos, arritmias ou sinais de choque)
- Controle hídrico rigoroso (evitar sobrecarga cardíaca)

(E)

- Instalar oxigenoterapia – manter saturação de O₂ maior que 90%
- Puncionar acesso venoso central e iniciar nitroglicerina
- Administrar medicamentos prescritos
- Verificar SSVV de 2 em 2 horas (observando alterações nos mesmos, arritmias ou sinais de choque)
- Controle hídrico rigoroso (evitar sobrecarga cardíaca)

Questão 23

As lesões abdominais ocorrem muitas vezes em associação com outras, principalmente do tórax. Isso significa que contusão no abdômen pode estar acompanhada de lesão do tórax, bem como lesões penetrantes do abdômen podem levar a lesões também da cavidade torácica. O trauma abdominal pode ser fechado ou aberto.

O trauma fechado é definido:

- (A) Lesão de continuidade da pele, mecanismo direto da lesão, pode ser penetrante com ou sem lesão interna. Como por exemplo: arma branca, projétil de arma de fogo.
- (B) É um tipo de contusão ou ainda lesão na cabeça, pode ocorrer imediatamente ou se desenvolver lentamente no decorrer de várias horas.
- (C) Mecanismo indireto da lesão, não apresenta solução de continuidade. Como por exemplo colisão, atropelamento, queda, agressão.
- (D) Caracteriza-se pela presença de sintomas neurológicos sem nenhuma lesão identificada, mas com danos microscópicos, dependendo da situação, reversíveis ou não.
- (E) Deslocamento repentino, parcial ou completo, das extremidades dos ossos que compõem uma articulação.

Questão 24

As artérias levam o sangue rico em oxigênio para todo o corpo. Isto se dá através do sistema circulatório. As artérias são vasos sanguíneos que conduzem o sangue com grande pressão, uma vez que este, deverá chegar a todas as partes do corpo levando oxigênio e nutrientes a todas às células. A pressão arterial máxima é conhecida como sistólica e ocorre quando o coração se contrai. A mínima, é chamada de diastólica e ocorre entre os intervalos das contrações. Essa diferença que aparece na pressão das artérias, conseguimos palpar a pulsação, que pode ser facilmente percebida através de verificação no pulso. Existem várias artérias em nosso corpo e podemos classifica-las em artérias pulmonares, artérias sistêmicas, artéria aorta, arteríolas.

Todas as artérias são importantes e podemos definir como artérias sistêmicas:

(A) Conduzem o sangue sem oxigênio aos pulmões, onde será realizada a troca de CO_2 por O_2 .

(B) Conduzem o sangue em direção às arteríolas e, finalmente, aos capilares, para que então, através deste, que é o mais fino de todos os vasos sanguíneos, ocorram as trocas vitais para o funcionamento do organismo.

(C) Possui o maior calibre e recebe o sangue com grande pressão diretamente do ventrículo esquerdo do coração. É através dela que se ramificam todas as demais artérias.

(D) Ajudam no controle da pressão sanguínea e são as responsáveis por conduzir o sangue aos capilares, onde ocorrem todas as trocas necessárias ao equilíbrio orgânico.

(E) Vasos sanguíneos do sistema circulatório com forma de tubos de pequeníssimo calibre. Constituem a rede de distribuição e recolhimento do sangue nas células.

Questão 25

Paciente de 65 anos, com queixas digestivas vagas, veio a unidade emergência e feito triagem caracterizado como urgência. Apresentando hematêmese e melena. Internado na clínica cirúrgica e o médico solicitou tomografia abdominal e realizado endoscopia. É diabético, com insuficiência arterial periférica, tendo colocado enxerto aorto-iliaca há 5 anos. Encaminhado para cirurgia de laparotomia onde foi achado uma ulcera duodenal e intestinal sangrando. No POI foi encaminhado para a UTI. Seguiu sendo infundido cristaloides e sangue.

Podemos definir hemorragia digestiva alta e baixa, respectivamente:

(A)	Na Hemorragia digestiva alta os locais do sangramento são o esôfago, o estômago ou o duodeno.
	Na Hemorragia digestiva baixa o sangramento ocorre no intestino delgado, grosso ou reto.

(B)	Na Hemorragia digestiva alta os locais do sangramento são a boca, laringe, o estômago ou o duodeno.
	Na Hemorragia digestiva baixa o sangramento ocorre no intestino delgado, grosso ou reto.

(C)	Na Hemorragia digestiva alta os locais do sangramento são o vias áreas superiores, laringe, o estômago ou o duodeno.
	Na Hemorragia digestiva baixa o sangramento ocorre no intestino delgado, grosso ou reto.

(D)	Na Hemorragia digestiva alta os locais do sangramento são o esôfago, o estômago.
	Na Hemorragia digestiva baixa o sangramento ocorre no duodeno.

(E)	Na Hemorragia digestiva alta os locais do sangramento são na traqueia, o esôfago, o estômago.
	Na Hemorragia digestiva baixa o sangramento ocorre no duodeno, intestino delgado, grosso ou reto.

Questão 26

O pâncreas é uma glândula de aproximadamente 15 cm de extensão fazendo parte do sistema digestivo e endócrino que se localiza atrás do estômago e entre o duodeno e o baço. No caso de pancreatite aguda, a inflamação se desenvolve rapidamente e se resolve no prazo de alguns dias, mas pode durar algumas semanas. No caso da pancreatite crônica, ocorre uma inflamação persistente do pâncreas, o que causa danos permanentes.

Os sintomas que os pacientes com pancreatite apresenta, são:

- (A)
 - Dor abdominal é um dos sintomas mais comuns que podem iniciar de forma súbita e aumentando gradativamente
 - Aumento da dor quando o indivíduo se deita de costas
 - Diarreia com eliminação de gordura nas fezes
 - Náuseas e vômitos após alimentação, geralmente associados à dor
- (B)
 - Aumento da dor quando o indivíduo se deita de costas
 - Diarreia com eliminação de fezes brancas
 - Náuseas e vômitos após alimentação, geralmente associados à dor
- (C)
 - Dor abdominal é um dos sintomas mais comuns
 - Aumento da dor quando o indivíduo se deita em decúbito lateral
 - constipação intestinal
 - vômitos após alimentação, geralmente associados à dor
- (D)
 - Diarreia crônica após se alimentar, icterícia, geralmente associados à dor
- (E)
 - Irritabilidade, transtorno de humor e ansiedade pós alimentação
 - Náuseas e vômitos após alimentação, geralmente associados à dor

Questão 27

A parada cardiopulmonar ou parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como a ausência de atividade mecânica cardíaca, que é confirmada por ausência de pulso detectável, ausência de responsividade e apneia ou respiração agônica, ofegante. O termo “parada cardíaca” é mais comumente utilizado quando se refere a um paciente que não está respirando e não tem pulso palpável. Essa emergência médica precisa de reanimação cardiopulmonar imediata ou da utilização de um desfibrilador. Os cuidados hospitalares incluem medicamentos, um dispositivo implantável ou outros procedimentos.

Dentre os vários procedimentos existe o cateterismo cardíaco, que é:

- (A) Significa qualquer abertura do tórax, através de uma toracotomia pode-se tratar e investigar lesões encontradas na parede torácica, pleura, pulmões, traqueia, brônquios, pericárdio, grandes vasos, esôfago, mediastino, diafragma e abdômen superior.
- (B) É realizada com anestesia. Para a visualização dos órgãos do aparelho reprodutor feminino, antes do exame é introduzida uma agulha através do umbigo para inserir gás carbônico (CO₂) no abdômen da mulher.
- (C) É quando o trombo é formado em um local da circulação corpórea e desloca-se para outra região. Deixa de ser chamado trombo e passa a ser chamado embolo.
- (D) É a visualização, por meio de radiografia, da anatomia do coração e vasos sanguíneos após a introdução intravascular de meio de contraste radiopaco.
- (E) É um procedimento que tem por objetivo detectar a existência e a gravidade de obstruções nas artérias do coração, além de checar as alterações no funcionamento das válvulas e do músculo cardíaco.

Questão 28

Os termos técnicos utilizados para os profissionais de enfermagem realizarem anotação de enfermagem e se comunicar com a equipe multiprofissional. As definições de Dispnéia, faringite e epistaxe são respectivamente:

- (A) É a dificuldade respiratória, apresentando uma respiração difícil; Inflamação da garganta, geralmente de origem viral ou bacteriana e hemorragia a partir do nariz; é causada pela ruptura de vasos diminuídos e distendidos na mucosa de qualquer área do nariz.
- (B) Drenagem de uma grande quantidade de líquido a partir do nariz; dor e inchaço.
- (C) falta de ar; ressecamento da boca e expectoração de sangue pelo trato respiratório.
- (D) vomito com sangue; cor azulada na pele e inchaço generalizado.
- (E) parada respiratória; dor na articulação e sutura.

Questão 29

A insuficiência renal ocorre quando os rins são incapazes de remover os resíduos metabólicos do corpo ou realizar suas funções regulares. As substâncias normalmente eliminadas na urina acumulam-se nos líquidos corporais em consequência do comprometimento da excreção renal, assim como aos distúrbios hidroeletrólíticos e acidobásicos. O tratamento de paciente com problemas renais são a diálise, hemodiálise ou transplante renal.

Durante a diálise, a enfermagem deve observar:

- (A) Dor torácica que irradia para o braço esquerdo; dor epigástrica e mal estar.
- (B) Dor abdominal, inapetência; diarreia.
- (C) Anoxia cerebral; lipotimia e convulsão.
- (D) Hipotensão arterial; prurido; câimbras, náuseas e vômitos.
- (E) Dispneia, cansaço e tosse intensa.

Questão 30

As iatrogênicas podem acontecer com qualquer profissional de saúde, ou seja, qualquer tratamento que provoca maior dano que benefício ao paciente. Podem ser classificadas em ação ou por omissão e as principais iatrogênicas são:

- | | | |
|---|---|--|
| → Excesso de carga-horária e de trabalho; | ⋮ | → Negligencia; |
| → Falta de atenção; | ⋮ | → Imprudência e |
| → Falta de conhecimento; | ⋮ | → Dificuldade para entender prescrições. |
| → Estresse do profissional; | ⋮ | |

As Análises da iatrogenias servem para:

- (A) Indicador de péssimo atendimento do serviço; Incentivar a notificação dos casos iatrogênicos; Educação continuada e estratégias para diminuir o número de erros – com o objetivo de melhorar a assistência
- (B) Incentivar a notificação dos casos iatrogênicos: com o objetivo de punir o profissional que errou.
- (C) Indicador de qualidade do serviço; Incentivar a notificação dos casos iatrogênicos; Educação continuada e estratégias para diminuir o número de erros – com o objetivo de melhorar a assistência.
- (D) Indicador de qualidade de técnicas cirúrgicas e melhoras a assistência de cuidados médicos.
- (E) Indicador de qualidade do serviço com a finalidade de conseguir acreditação hospitalar.

FOLHA DE RESPOSTAS INTERMEDIÁRIAS

Nome do(a) candidato(a): _____ Nº de inscrição: _____

Prezado(a) candidato(a),

1. Responda a todas as questões contidas neste caderno e, depois, transcreva as alternativas assinaladas para esta Folha de Respostas Intermediária.
2. Preencha os campos desta Folha de Respostas Intermediária, conforme o modelo a seguir:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---
3. Não deixe questões em branco.
4. Marque com cuidado e assinale apenas uma resposta para cada questão.
5. Posteriormente, transcreva todas as alternativas assinaladas nesta Folha de Respostas Intermediária para a Folha de Respostas Definitiva, utilizando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**.

Etec
PROVA (30 RESPOSTAS)
RESPOSTAS de 01 a 15

01	A	B	C	D	E
02	A	B	C	D	E
03	A	B	C	D	E
04	A	B	C	D	E
05	A	B	C	D	E
06	A	B	C	D	E
07	A	B	C	D	E
08	A	B	C	D	E
09	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E

RESPOSTAS de 16 a 30

16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E
26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E

NÃO AMASSE,
 NÃO DOBRE,
 NEM RASURE
 ESTA FOLHA.



DAS LISTAS DE CLASSIFICAÇÃO GERAL E DE CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULAS PARA O INGRESSO, PARA O ACESSO E PARA A ESPECIALIZAÇÃO TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO

Artigo 25 – As listas de convocação seguirão o critério de classificação dos candidatos em ordem decrescente de notas finais, até o preenchimento de todas as vagas disponíveis, para cada curso e período oferecido na Etec/Extensão de Etec (Classe Descentralizada) em que o candidato pretende estudar.

§ 1ª – As listas de convocação somente serão divulgadas na Etec/Extensão de Etec (Classe Descentralizada) em que o candidato pretende estudar, sendo de inteira responsabilidade do candidato ou de seu representante legal a verificação destas.

§ 2ª – Não serão fornecidas informações a respeito das listas de convocação por telefone, carta ou e-mail.

§ 3ª – A divulgação das “listas de convocação”, bem como as matrículas dos candidatos classificados no Processo Seletivo-Vestibulinho, do 1º Semestre de 2020, serão realizadas nas seguintes datas, desde que não seja feriado municipal na cidade onde a Etec está sediada.

1. Divulgação da 1ª lista de convocação e dos documentos necessários para matrícula: **20/01/2020;**
2. Matrícula da 1ª lista de convocação: **21/01 e 22/01/2020;**
3. Divulgação e Matrícula da 2ª lista de convocação: **23/01 e 24/01/2020.**

Ocorrendo, nas datas, feriado municipal, a continuidade das matrículas se dará no próximo dia útil após o feriado.

§ 4ª – Posteriormente, poderão ser afixadas outras listas na Etec/Extensão de Etec (Classe Descentralizada), além das previstas nos parágrafos anteriores deste Artigo. O candidato deverá acompanhar junto à Etec/Extensão de Etec (Classe Descentralizada) em que pretende estudar, os dias em que serão afixadas.

§ 5ª – O candidato convocado em qualquer uma das listas que não efetuar sua matrícula na data marcada perderá o direito à vaga e seu nome não constará de quaisquer outras listas que porventura sejam divulgadas.

§ 6ª – O candidato deverá verificar o horário para a matrícula junto à Etec/Extensão de Etec (Classe Descentralizada) em que pretende estudar, pois é responsabilidade desta estabelecer o devido horário.

DOS DOCUMENTOS PARA MATRÍCULA DA ESPECIALIZAÇÃO TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO

Artigo 29 – A matrícula dos candidatos convocados para o Curso de Especialização dependerá da apresentação dos seguintes documentos:

- I. Requerimento de matrícula (fornecida pela Etec);
- II. 2 (duas) fotos 3x4 recente e iguais;
- III. Documento de identidade, fotocópia e apresentação do original, expedido pela Secretaria de Segurança Pública (RG), pelas Forças Armadas ou pela Polícia Militar ou Cédula de Identidade de Estrangeiro (RNE), dentro da validade; OU
- IV. Carteira Nacional de Habilitação expedida nos termos da Lei Federal nº 9.503/97, ou documento expedido por Ordem ou Conselho Profissional (exemplo: OAB, CREA, COREN, CRC e outros). No caso da apresentação de um destes documentos o aluno deverá apresentar posteriormente o RG (fotocópia e original), expedido pela Secretaria de Segurança Pública, em até 60 dias;
- V. Certidão de nascimento preferencialmente atualizada, fotocópia e apresentação do original;
- VI. CPF, fotocópia e apresentação do original;
- VII. Histórico Escolar com Certificado de Conclusão de Curso Técnico equivalente conforme lista disponível no site www.vestibulinhoetec.com.br, uma fotocópia simples com a apresentação do original ou Declaração de Conclusão do Curso Técnico equivalente, documento original, assinada por agente escolar da escola de origem.
- VIII. Para o curso de Gestão de Projetos (on-line) apresentar Certificado de Conclusão de Ensino Médio E Certificado de conclusão de qualquer Curso Técnico ou Superior, uma fotocópia simples com a apresentação do original ou Declaração de Conclusão de Curso Técnico ou Superior, documento original, assinada por agente escolar da escola de origem.