

CADERNO DE QUESTÕES: ESPECIALIZAÇÃO

Nome do(a)
candidato(a): _____

Nº de inscrição: _____

ONCOLOGIA

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 às 15h30min dentro da sala do Exame, podendo, ao deixar este local, levar consigo o 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. Assinale as alternativas escolhidas na folha de respostas definitiva utilizando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**.
11. 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.
12. 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
13. 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.
14. Enquanto o candidato estiver realizando o Exame, é terminantemente proibido utilizar equipamento eletrônico, como calculadora, telefone celular, computador, tablet, reproduzidor de áudio, máquina fotográfica, filmadora, equipamento eletrônico do tipo vestível (como smartwatch, óculos eletrônicos, ponto eletrônico), radiocomunicador ou aparelho eletrônico similar, chapéu, boné, lenço, gorro, máscara fechada que impeça a visualização do rosto, óculos escuros, corretivo líquido/fita ou quaisquer outros materiais (papéis) estranhos à prova. Quanto ao telefone celular (o(s) aparelho(s) deverá(ão) permanecer totalmente desligado(s), durante o exame, inclusive sem a possibilidade de emissão de alarmes sonoros ou não, nas dependências do prédio onde o Exame será realizado).
15. Será desclassificado do Processo Seletivo-Vestibulinho, do 1º semestre de 2024, o candidato que:
 - realizar a prova sem apresentar um dos documentos de identidade originais exigidos ou não atender o previsto nos §§5º e 6º do artigo 23 da Portaria CEETEPS-GDS que regulamenta o Processo Seletivo-Vestibulinho;
 - não apresentar um dos documentos de identidade originais exigidos ou não atender o previsto nos §§5º e 6º do artigo 23 da Portaria CEETEPS-GDS que regulamenta o Processo Seletivo-Vestibulinho;
 - 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 ou tentar utilizar 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 (Classe descentralizada).

Gabarito oficialDivulgação a partir das 15h do dia 14/12/2023, no site
vestibulinhoetec.com.br**Classificação Geral**Divulgação a partir das 15h do dia 11/01/2024 no site
vestibulinhoetec.com.br**BOA PROVA!**

QUESTÃO 1

A paciente JZLF, 65 anos, encontra-se na UTI há 10 dias. Diagnóstico médico na entrada era de HSA – hemorragia subaracnoide por laceração de aneurisma, edema cerebral, craniectomia e DVE (drenagem ventricular externa). No momento encontra-se com regressão do edema, baixo débito da DVE com curativo limpo e seco, EOT/VM em PS (desmame ventilatório), SNE para alimentação, acesso venoso periférico com infusão de SGF a 35 ml/h, monitorização cardíaca e oximetria de pulso, SVD com débito amarelo claro de 350 ml, pupilas isocóricas reagentes, hemiparesia a D. SSVV: PA: 140x90 mmHg, FC: 72 bpm, T: 36,5°C, Sat O2: 97%. Qual a finalidade e um cuidado de enfermagem na DVE?

- (A) A principal finalidade é drenagem do líquido acumulado no espaço craniano e um dos cuidados de enfermagem é observar sinais flogísticos ao redor do dreno.
- (B) A principal finalidade é ocluir o líquido acumulado no espaço craniano e um dos cuidados de enfermagem é perfusão periférica nos dedos das mãos.
- (C) A principal finalidade é reter o líquido do espaço craniano e um dos cuidados de enfermagem é observar a consciência do paciente.
- (D) A principal finalidade é drenagem do pneumotórax e um dos cuidados de enfermagem é observar se o dreno está com ar ou sangue.
- (E) A principal finalidade é aferir a pressão dos ventrículos cranianos e um dos cuidados de enfermagem é anotar em mililitros de mercúrio o valor dos ventrículos cerebrais.

QUESTÃO 2

O paciente CMF, 32 anos, deu entrada na UTI, em POI de drenagem de hematoma epidural em região temporoparietal E, devido TCE (acidente automobilístico). Chegou do centro cirúrgico com cateter para monitorização da PIC, oclusão craniana com atadura de crepe, IOT+VM (controlada), monitorização cardíaca e oximetria de pulso, punção venosa central em subclávia E, infundindo RL a 20 ml/h e sedação com midazolam a 60 ml/h, SNG em drenagem com débito presente de aspecto biliar, SVD com débito de 300 ml amarelo claro. Na avaliação neurológica não apresentou abertura ocular e como resposta motora teve movimento de decorticação, suas pupilas estavam anisocóricas (D>E) e somente uma reagiu à luz. SSVV: PA: 90x60 mmHg, P: 110 bpm, T: 37,0°C, Sat O2: 96%. Além das pupilas anisocóricas (uma pupila maior do que a outra provável lesão no cérebro), temos outros tipos de pupilas e a definição de fotorreagente:

- (A) Isocóricas – pupilas com diâmetros diferentes; Midríase – pupilas iguais; Miose - pupila contraída. A definição de Fotorreagentes – quando as não pupilas reagem à exposição da luz.
- (B) Isocóricas – pupilas com diâmetros iguais; Midríase – pupilas dilatadas; Miose - pupila contraída. A definição de Fotorreagentes – quando as pupilas reagem à exposição da luz contraindo-se e dilatando no escuro pupila dilatada.
- (C) Isocóricas – pupilas contraídas; Midríase – pupila uma maior que a outra; Miose - pupila dilatada. A definição de Fotorreagentes – quando as pupilas reagem somente a efeitos de drogas medicamentosas.
- (D) Isocóricas – pupilas com diâmetros iguais; Midríase – pupilas bem pequenas; Miose - pupilas dilatadas. A definição de Fotorreagentes – quando as pupilas não reagem à exposição da luz.
- (E) Isocóricas – pupilas com diâmetros diferentes; Midríase – pupilas pequenas; Miose – pupilas uma maior que a outra. A definição de Fotorreagentes – quando as pupilas reagem somente no escuro.

QUESTÃO 3

P.F.O, 71 anos, masculino, empresário, com antecedentes de HAS e DM II (uso irregular de Losartana e Metformina) vem trazido por familiares ao SMU com queixa de um quadro súbito de fraqueza ao lado direito do corpo, dificuldade para falar e sonolência que iniciou há cerca de 20 minutos do momento da admissão. No exame neurológico foi identificado: estado letárgico, com afasia global, pupilas anisocóricas D maior que E, paresia em hemicorpo direito e desvio de rima labial. Sinais Vitais: PA: 170x100mmHg, FC: 115bpm, Sat: 98%, FR: 18irpm, Glicemia capilar: 215mg/dl. Suspeitou-se de Acidente vascular encefálico - AVE, no entanto, para descartar o Acidente vascular encefálico hemorrágico - AVE-H o paciente foi submetido a Tomografia de crânio que não identificou sangramento. O médico diagnosticou Acidente vascular encefálico isquêmico - AVE-I e iniciou o tratamento. A diferença entre plegia, paresia e parestesia é:

- (A) Paresia: perda total da força muscular. Parestesia: alterações de sensibilidade. Plegia: perda parcial da força muscular. Pode ser hemiparesia (um lado), tetraparesia (todos os membros) e diparesia (2 membros MMII).
- (B) Parestesia: perda parcial da perna direita; Plegia: Perda total dos movimentos das pernas e paresia perda parcial dos movimentos das pernas.
- (C) Paresia: perda parcial da força muscular. Pode ser hemiparesia (um lado), tetraparesia (todos os membros) e diparesia (2 membros MMII). Parestesia: alterações de sensibilidade. Plegia: Perda total da motricidade.
- (D) Paresia: da função do cérebro da região occipital; Parestesia: quando a pressão arterial converge para um único ponto; Plegia: Perda total da fala.
- (E) Paresia: nível muito baixo de açúcar no sangue; Parestesia: concentrações elevadas de glicose no sangue; Plegia: perda total da fala.

QUESTÃO 4

M.L.C, 70 anos, feminina, aposentada, com antecedentes de diabetes do tipo II e HAS ambas controladas com medicamentos. Deu entrada no SMU conduzida pelo SAMU e acompanhada pela filha, com Glasgow 09, pupilas anisocóricas E maior D, PA: 200X120 mmHg. Família relata que quando acordou sua mãe estava na cama sonolenta, confusa e não conseguia se levantar. Encaminhada à tomografia identificou-se sangramento cerebral e recebeu o diagnóstico de AVE-H. Solicitada avaliação do neurocirurgião, este sugeriu craniotomia descompressiva e monitoração da Pressão intracraniana - PIC por meio de cateter. O pós-operatório foi realizado na UTI, chegou entubada, sedada e hemodinamicamente estável. Três cuidados de enfermagem são essenciais para essa paciente:

- (A) Os cuidados de enfermagem são essenciais para sobrevida do paciente como monitorar o cateter de PIC, anotando débito drenado; controle rigoroso dos sinais vitais e administração de medicamentos prescritos.
- (B) Os cuidados de enfermagem são essenciais para sobrevida do paciente como sentar paciente fora do leito; autorizar visitas para familiares se despedirem e controle de glicemia capilar.
- (C) Os cuidados de enfermagem são essenciais para sobrevida do paciente como monitorar sudorese; avisar equipe de transplante e administrar antitérmicos.
- (D) Os cuidados de enfermagem são essenciais para sobrevida do paciente como monitorar movimentos involuntários; avisar familiares da piora do quadro pós cirúrgico e administração de medicamentos sedativos.
- (E) Os cuidados de enfermagem são essenciais para sobrevida do paciente como higiene oral, extubar a paciente a cada 12h e administração de medicamentos prescritos.

QUESTÃO 5

A pessoa que não cuida bem da alimentação, ingerindo quantidades controladas de carboidratos, proteínas, legumes, frutas e ingerindo quantidade suficiente de água por dia, acaba tendo hiperglicemia, que pode se manifestar por meio de sinais e sintomas, tais como: muita sede, aumento da frequência urinária, fome excessiva e emagrecimento e visão turva. Quando não devidamente tratada, a hiperglicemia pode evoluir para complicações e patologias como, por exemplo, a Diabetes. Na diabetes o açúcar não consegue ser metabolizado pelo nosso organismo, ou seja, a insulina produzida é insuficiente ou não é produzida. Dentre os tipos de insulina temos a Insulina e Insulina NPH, o que difere uma da outra é o tempo de ação no organismo do paciente. As principais vias de administração desse medicamento é:

- (A) Intraóssea, subcutânea.
- (B) Intracardiaca, endovenosa.
- (C) Via oral, endovenosa e intradérmica.
- (D) Subcutânea, endovenosa, intramuscular.
- (E) Via inalatória, intramuscular e via oral.

QUESTÃO 6

JB, 55 anos, foi diagnosticado com hipertensão arterial, DPOC, há cinco anos. Ele não tem histórico familiar de hipertensão, mas tem um estilo de vida sedentário e uma dieta rica em alimentos processados e sal. Hoje apresentou tontura e dor forte no peito. Procurou a UBS, aferidos sinais vitais e no momento PA 220x110 mmHg, queixa de dores de cabeça, tonturas e visão turva. Após ser examinado, o médico o encaminhou para a sala de urgência, e realizou um eletrocardiograma, por meio do qual constatou uma fibrilação atrial. O médico de plantão imediatamente prescreveu Nitroprusseto de Sódio (Nipride) endovenoso 20ml/h. Dentre vários cuidados ao administrar o medicamento Nipride, temos:

- (A) Por ser uma droga hipnótica nunca deve deixar o paciente dormir durante a aplicação.
- (B) Por ser uma droga ansiolítica deve administrar em bolus, e controle rigoroso de temperatura.
- (C) Por ser uma droga vasoativa nunca se deve administrar em bolus, evitar extravasamento subcutâneo e fazer controle rigoroso de pressão arterial.
- (D) Por ser uma droga antitérmica, o indicado é administrar endovenosa e lentamente.
- (E) Por ser uma droga barbitúrica, deve-se puncionar veia subclávia e infundir lentamente observando o aumento da pressão arterial.

QUESTÃO 7

Dentre várias vias de administração de medicamentos que a enfermagem utiliza diariamente temos a via endovenosa:

“A via intravenosa tem como vantagem a obtenção rápida de efeitos, a possibilidade de administração de grandes volumes, em infusão lenta, e de substâncias irritantes. Tem como desvantagem riscos de embolia, infecções por contaminação, sendo imprópria para substâncias oleosas ou insolúveis (SPINOSA et al., 1999).”

Segundo essa definição uma das desvantagens é o risco de contaminação. Dentre os cuidados para evitar a contaminação temos:

- (A) Uso de luvas cirúrgicas e avental cirúrgico ao puncionar uma veia periférica.
- (B) Encaminhar o paciente para uma sala de cirurgia, fazer antisepsia da pele com clorexina degermante e após puncionar a veia periférica.
- (C) Higienização das mãos, uso de luvas cirúrgicas para puncionar uma veia periférica.
- (D) Higienização das mãos, não há necessidade de uso de luvas nesses procedimentos invasivos, basta utilizar álcool 95% para antisepsia da pele.
- (E) Higienização das mãos, uso de luvas de procedimentos ao puncionar uma veia periférica e preparar os medicamentos com técnica asséptica evitando contaminantes para o paciente.

QUESTÃO 8

As pneumonias bacterianas são causadas por germes gram-positivos e gram-negativos. O Tratamento depende da gravidade do paciente, mas normalmente é realizado com antibiótico via oral, por 7 dias. Se não houver melhoras, há necessidade de internação hospitalar em enfermaria clínica, mas caso ocorra a piora do quadro clínico é necessário transferir o paciente para a UTI, onde lhe será administrado antibiótico injetável. Para o diagnóstico de Pneumonia, além do exame físico, história clínica, temos também exames complementares como toracocentese, aspirado transtraqueal, lavado broncoalveolar e punção transtorácica. São muitos os cuidados de enfermagem prestados ao paciente com Pneumonia, dentre eles temos:

- (A) Encorajar a ingestão de líquidos como água, chá, sucos, sopas, caldos; mudança de decúbito de 2/2h; administrar medicamentos antibióticos nos horários e aferir FC e FR que podem alterar devido à dispnéia.
- (B) Dieta hipocalórica e hipoproteica; aferir sinais vitais; estimular deambulação precoce e aspiração digestória.
- (C) Antitérmicos de horários, aferir pressão arterial e administrar dieta por SNG.
- (D) Tomar a vacina tríplice viral e lavar as mãos.
- (E) Observar débito da sonda vesical de demora e evacuações.

QUESTÃO 9

A Sra. Silva é uma mulher de 80 anos, internada com pneumonia aspirativa. Ela agora está no quarto dia de internação em uma enfermaria clínica. Apresenta-se muito fraca, conforme relata sua filha. Sua mobilidade é limitada devido à obesidade embora ela possa andar distâncias curtas e com ajuda de andador. A Sra. Silva tem diabetes, um histórico de hipertensão e índice de massa corporal de 40. Ela prefere ficar no leito, porque diz sentir-se cansada, fraca e dolorida. No dia anterior, ela havia recebido os cuidados de higiene corporal no leito, contudo, o fisioterapeuta recomendou a deambulação e a fisioterapia está ajudando-a na mobilidade. A Sra. Silva afirma que sente ardência em suas nádegas, coxas e dobras cutâneas com um escore de dor 7/10. Ela mora sozinha, mas sua filha que está cursando o curso técnico em enfermagem se ofereceu para ajudá-la em casa. No quinto dia de internação, Sra. Silva começou com dor abdominal insuportável, após realizar exames de sangue e de imagem foi diagnosticada com apendicite aguda. Foi encaminhada para cirurgia por meio da qual operou apendicectomia e foi necessário deixar um dreno de penrose na incisão cirúrgica. São vários os cuidados de enfermagem dos quais ela vai precisar dentre os quais destacamos:

- (A) Observar incisão cirúrgica e conteúdo drenado (anotando débito, características e quantidade); administrar analgésicos de horários e se necessários; mudança de decúbito e sentar paciente fora do leito para estimular a drenagem do pulmão.
- (B) Manter paciente em repouso absoluto; monitorar as evacuações.
- (C) Monitorar a ingestão e a excreção a cada 2h.
- (D) Avaliar a distensão venosa jugular e edema periférico.
- (E) Promover restrição hídrica.

QUESTÃO 10

A Infecção hospitalar causa muitas mortes em âmbito hospitalar, isso torna um sério problema a ser evitado nos pacientes que estão hospitalizados. É sabido que a medida mais eficaz para se prevenir a infecção hospitalar, segundo a Anvisa é:

- (A) Isolamento total de todos os pacientes.
- (B) Administrar em todos os pacientes internados, antibiótico profilático.
- (C) Higienização das mãos antes e depois de todos os procedimentos com os pacientes.
- (D) Fazer desinfecção do local.
- (E) Sempre usar luvas estéreis nos procedimentos.

QUESTÃO 11

A gravidez compreende o período desde a concepção até a expulsão do feto. Os principais sinais e sintomas da gestação são amenorreia, náuseas, aumento do volume uterino, palpação dos contornos fetais, detecção dos batimentos cardíacos entre outros. A gestante Marcia compareceu à UPA Santa Felícia queixando-se de mal estar, falta de ar, ansiedade e com hipertensão arterial de 220x140mmHg. Marcia foi atendida pelo ginecologista de plantão, que solicitou que a enfermagem colocasse a paciente em uma posição que não prejudicasse o fluxo sanguíneo uteroplacentário. A paciente foi colocada em posição:

- (A) Decúbito lateral direito.
- (B) Decúbito lateral esquerdo.
- (C) Trendelenburg.
- (D) Próclise.
- (E) Prona.

QUESTÃO 12

A Hepatite é uma doença infecciosa causada por vírus do tipo A e tipo B. A Hepatite do tipo A ocorre por meio da água contaminada, os doentes podem transmitir pelas fezes, duas semanas após o início da icterícia. A Hepatite B é mais comum a transmissão pela via parenteral como, por exemplo, por injeções. A icterícia é um sintoma importante do paciente e geralmente apresenta:

- (A) Irritação nos ouvidos e irritação nos olhos.
- (B) Náuseas, diarreia e aumento do pâncreas.
- (C) Dor abdominal e esplenomegalia.
- (D) Febre, calafrios e dor na nuca.
- (E) Náuseas, dor abdominal, aumento do fígado.

QUESTÃO 13

Temos na literatura vários tipos do uso do sufixo ectomia como, por exemplo apendicectomia: remoção ou retirada do apêndice; cistectomia: remoção da bexiga; esplenectomia: remoção do baço; colectomia: remoção do cólon. A definição de salpingectomia é:

- (A) Remoção da próstata.
- (B) Remoção do pâncreas.
- (C) Remoção das tubas uterinas.
- (D) Remoção parcial ou total da tireóide.
- (E) Remoção dos ovários.

QUESTÃO 14

São várias as especialidades cirúrgicas como, por exemplo, cirurgia torácica, cirurgia vascular, cirurgia pediátrica, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia cardíaca entre outras. As terminologias são usadas para determinar a parte do corpo afetada e a intervenção no tratamento cirúrgico, para isso é necessário ter na formação da palavra um prefixo e um sufixo para formar o termo cirúrgico. Os termos a seguir são prefixos e sufixos, respectivamente:

- (A) Prefixos: tomia, stomia; sufixos: adeno, bléfaro.
- (B) Prefixos: scopia, pexia; sufixos: tomia, stomia.
- (C) Prefixos: adeno, bléfaro, sufixos: salpingo, Rino.
- (D) Prefixos: ectomia, rafia; sufixos: pexia, tomia
- (E) Prefixos: adeno, bléfaro, sufixos: tomia, stomia.

QUESTÃO 15

JZLR, 65 anos, admitido no serviço médico de urgência (SMU), com trauma abdominal após cair da escada, apresentando os seguintes sinais e sintomas: dor abdominal, taquicardia, pulso filiforme, extremidades frias, nível de consciência diminuída, hipotensão arterial. A principal suspeita é choque:

- (A) Choque séptico.
- (B) Choque hipovolêmico.
- (C) Choque cardiogênico.
- (D) Choque neurogênico.
- (E) Choque anafilático.

QUESTÃO 16

Os EPIs são equipamentos de proteção individuais, servem para proteger os profissionais de riscos ocupacionais que ameaçam a segurança e a saúde durante os plantões nas unidades de saúde. A utilização desses equipamentos é determinada de acordo com a precaução de cada patologia, do paciente e do tratamento utilizado. Precaução de contato é definida como:

- (A) Deve-se utilizar em todos os pacientes indiferentemente da patologia a ser tratada.
- (B) Está relacionada à necessidade de utilização de luvas e avental, obrigatoriamente.
- (C) Indispensável a máscara cirúrgica.
- (D) Indispensável utilizar máscara N95 ou PFF2.
- (E) Não é necessário utilizar EPIs na precaução de contato.

QUESTÃO 17

O trauma craniano é responsável por 50% dos óbitos em pacientes traumatizados. E mesmo quando não causam mortes, o paciente pode ter sequelas graves, incompatíveis com uma vida produtiva e independente. As lesões no couro cabeludo podem causar uma grande hemorragia devido a sua intensa vascularização. Devemos controlar esses sangramentos por:

- (A) Realizar curativo compressivo, e se for uma fratura com depressão, fazer a compressão na margem da lesão para evitar que ela se agrave.
- (B) Retirar as roupas da vítima.
- (C) Fazer curativo estéril com gases embebidas em vaselina.
- (D) Realizar anotação de enfermagem.
- (E) Mediar conforme prescrição.

QUESTÃO 18

As convulsões são caracterizadas por perda súbita de consciência, geralmente acompanhadas de espasmos musculares; sialorreia; relaxamento e contrações involuntárias; relaxamento do esfíncter; causando eliminação de urina e fezes; e o indivíduo não consegue deglutir. Muitos são os fatores de convulsões, entre eles temos:

- (A) Epilepsia; febre altas; tumores; medicamentos; Intoxicações.
- (B) Gravidez, febre alta, queimaduras.
- (C) Parada respiratória, alergias, afasia.
- (D) Insuficiência cardíaca congestiva, diabetes, hipertensão.
- (E) Paciente renal crônico, desidratação, náuseas e vômitos.

QUESTÃO 19

A obstrução de vias aéreas superiores por algum corpo estranho pode ser parcial ou total e até se tornar fatal. Os sinais e sintomas caracterizam-se por início súbito de dispneia, tosse e cianose que podem levar a hipóxia, perda da consciência, parada respiratória e óbito. A desobstrução em adultos responsivos consiste em:

- (A) Incentivar a tosse e manobra de ressuscitação cardíaca.
- (B) Incentivar a tosse e manobra de Freud.
- (C) Incentivar a tosse e manobra de Heimlich.
- (D) Incentivar a tosse e realizar glicemia capilar.
- (E) Incentivar a tosse e encaminhar para a UBS.

QUESTÃO 20

Aline, 35 anos, é admitida na UPA Santa Rita, com quadro de dor abdominal e, segundo informações da mãe, a filha tem endometriose. Paciente atendida pela dr^a Virginia que solicitou exames de imagens, Ultrassonografia, exames de sangue e internou a paciente até a realização dos mesmos, após irá avaliar. Os cuidados de enfermagem são baseados na prescrição médica, mas podemos citar também:

- (A) Orientar a importância da prevenção na saúde da mulher, realizando exames periodicamente.
- (B) Explicar que endometriose se cura sozinha, não há necessidade de tratamento.
- (C) Orientação educacional sobre osteoporose.
- (D) Reduzir o risco de depressão.
- (E) Melhorar a disposição.

QUESTÃO 21

A sala de recuperação anestésica tem a finalidade de prestar cuidados de enfermagem aos pacientes em pós-operatório imediato. A Sala é considerada de alta complexidade e deve conter equipamentos e equipe altamente treinada para as necessidades de cada paciente. É considerado um setor que, além da complexidade, deve estar interligado com unidade de terapia intensiva e com as salas de centro cirúrgico. Dentre os cuidados gerais, independente do tipo e porte de cirurgia estão:

- (A) Verificar saturação de oxigênio, instalar soro gelado na veia, não acordar o paciente, qualquer intercorrência chamar médico de plantão no hospital.
- (B) Verificar pressão arterial e posicionamento do paciente na cama.
- (C) Verificar escala de Glasgow, observar sinais de choque e hiperventilação.
- (D) Verificar perfusão periférica, deixar o paciente confortável e deixá-lo dormir.
- (E) Verificar saturação de oxigênio, instalar oxigenoterapia, aferir sinais vitais, realizar escala de Aldrete a cada 15 minutos, observar incisão cirúrgica e em casos de urgência chamar o médico anesthesiologista.

QUESTÃO 22

A gravidez é o sonho da maioria das mulheres e cada sintoma de gravidez é diferente para cada uma, mas, em geral, alguns são comuns. Exemplo: atraso menstrual, enjoos matinais, sensibilidade mamária, entre outros. Quanto ao diagnóstico de gravidez, pode ser feito em uma UBS solicitado pela enfermeira ou pelo médico. Acerca desse assunto, o sinal certo de gravidez é:

- (A) Aumento do volume abdominal.
- (B) Ausência da menstruação por 1 semana.
- (C) Teste imunológico positivo.
- (D) Vômitos toda manhã.
- (E) Insônia constante.

QUESTÃO 23

O posicionamento cirúrgico é realizado após o paciente ser anestesiado, e é fundamental para o bom êxito cirúrgico. O posicionamento na mesa cirúrgica é atribuição da equipe de enfermagem com o auxílio médico e é preciso observar se não há compressão de nervos, vasos, órgãos e proeminência óssea, ou se há contato direto com partes metálicas da mesa cirúrgica. Dentre as várias posições cirúrgicas temos a utilizada para perineoplastia:

- (A) Posição dorsal.
- (B) Posição trendelenburg.
- (C) Lateral ou sims.
- (D) Posição de canivete ou Kraske
- (E) Posição ginecológica ou litotômica.

QUESTÃO 24

Dona Maria da Costa, 80 anos, foi internada na clínica médica queixando-se de boca seca, sensação de fraqueza, dificuldades visuais e edema generalizado. Relata que iniciou os sintomas após se alimentar de palmito. A principal suspeita diagnóstica é:

- (A) Botulismo.
- (B) Hipertensão craniana.
- (C) Demência.
- (D) Hepatite C.
- (E) Hepatite B.

QUESTÃO 25

A administração de medicamentos é uma atribuição de enfermagem fundamental para a recuperação do paciente, para isso vale ressaltar que as prescrições nem sempre condizem com a medicação adotada como padrão pela instituição. No plantão diário, dos técnicos de enfermagem e enfermeiros devem estar preparados para adequar essas dosagens, visto que o objetivo é preparar uma solução cuja concentração e volume sejam próximas ao prescrito. Para isso é necessário o conhecimento de matemática para a preparação e administração de medicamentos. São várias as unidades de medidas, entre elas temos:

- (A) Regra de três simples.
- (B) Porcentagem (%) e centímetros (cm).
- (C) mililitros(ml) e unidade internacional.
- (D) miligrama (mg), metro quadrado.
- (E) Porcentagem (%), mililitros(ml), miligrama (mg), grama(g).

QUESTÃO 26

Dr. Cleber prescreveu Gentamicina de 40mg, via intramuscular (IM) de 8/8 horas. A Apresentação que temos no hospital é de 80mg ampola de 2ml. Devemos administrar:

- (A) 1ml, ou seja, meia ampola.
- (B) 1,5ml.
- (C) 1,8ml.
- (D) 1,2ml.
- (E) 1,6ml.

QUESTÃO 27

Paciente está internado na unidade de terapia intensiva há 30 dias, com infecção generalizada. Dentre os medicamentos foi prescrito Penicilina Cristalina 3.000.000 UI. No hospital temos frasco de Penicilina de 5.000.000 UI, com diluente de 8ml. Lembro-lhes que a Penicilina de 5 milhões aumenta 2ml após a diluição. Deve-se administrar:

- (A) 5ml.
- (B) 1ml.
- (C) 0,8ml.
- (D) 6ml.
- (E) 4ml.

QUESTÃO 28

Soro é uma solução que tem múltiplas finalidades, como hidratação, alimentação, curativos, solventes de medicamentos (ampolas), compressa ocular, compressas diversas. Para se calcular a velocidade do gotejamento existe fórmula para macrogotas e para microgotas:

- (A) Macrogotas e microgotas o médico ou a enfermeira devem indicar como fazer.
- (B) Deve-se calcular por meio da bomba de infusão.
- (C) Macrogotas e microgotas devem-se calcular volume em ml dividido pelo número de horas a infundir.
- (D) Macrogotas e microgotas devem-se calcular volume total, dividido pelo número de horas a ser infundido, multiplicado por 3.
- (E) Macrogotas, devem-se calcular volume total, dividido pelo número de horas a ser infundido, multiplicado por 3. E para se calcular microgotas, deve-se calcular volume em ml dividido pelo número de horas a infundir.

QUESTÃO 29

Os MMII são formados pelos cíngulos inferiores, pelas coxas, pernas e pés. O cíngulo inferior é composto pelo osso do quadril e liga a parte livre ao esqueleto axial. A união dos ossos do quadril que formam a pelve são:

- (A) Osso sacro e cóccix.
- (B) Fêmur e face poplítea.
- (C) Falange e cuboide.
- (D) Calcâneo e tálus.
- (E) Osso frontal e osso parietal.

QUESTÃO 30

O sistema circulatório é separado em sistema cardiovascular, sistema linfático e sistema hematopoiético. O coração é um órgão oco, que atua como bomba contrátil pulsora, seu peso varia de acordo com o indivíduo, mas em média é de 250-300g. Ele é localizado:

- (A) Na cavidade torácica, próximo ao pulmão direito, no mediastino e sobre o diafragma.
- (B) Na cavidade abdominal, abaixo do peritônio.
- (C) Na cavidade entre o diafragma e a cavidade abdominal
- (D) Na cavidade torácica, entre os pulmões, no mediastino e sobre o diafragma.
- (E) Na cavidade central do corpo e sobre o diafragma.

FOLHA DE RESPOSTAS INTERMEDIÁRIAS

Prezado(a) candidato(a),

1. Responda a todas as questões contidas neste caderno e, se desejar, transcreva as alternativas assinaladas para esta Folha de Respostas Intermediária.
2. Não deixe questões em branco.
3. Marque com cuidado e assinale apenas uma resposta para cada questão.
4. **Transcreva todas as alternativas para a Folha de Respostas Definitiva, utilizando caneta esferográfica de tinta preta ou azul, conforme o modelo a seguir:**

A B C D E

PROVA (30 RESPOSTAS)

RESPOSTAS de 01 a 10

01	<input type="checkbox"/>				
02	<input type="checkbox"/>				
03	<input type="checkbox"/>				
04	<input type="checkbox"/>				
05	<input type="checkbox"/>				
06	<input type="checkbox"/>				
07	<input type="checkbox"/>				
08	<input type="checkbox"/>				
09	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>				

RESPOSTAS de 11 a 20

11	<input type="checkbox"/>				
12	<input type="checkbox"/>				
13	<input type="checkbox"/>				
14	<input type="checkbox"/>				
15	<input type="checkbox"/>				
16	<input type="checkbox"/>				
17	<input type="checkbox"/>				
18	<input type="checkbox"/>				
19	<input type="checkbox"/>				
20	<input type="checkbox"/>				

RESPOSTAS de 21 a 30

21	<input type="checkbox"/>				
22	<input type="checkbox"/>				
23	<input type="checkbox"/>				
24	<input type="checkbox"/>				
25	<input type="checkbox"/>				
26	<input type="checkbox"/>				
27	<input type="checkbox"/>				
28	<input type="checkbox"/>				
29	<input type="checkbox"/>				
30	<input type="checkbox"/>				