

## CADERNO DE QUESTÕES: ESPECIALIZAÇÃO

Nome do(a)  
candidato(a): \_\_\_\_\_

Nº de inscrição: \_\_\_\_\_

### URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - APH (ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR), CENTRO CIRÚRGICO E INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA

**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 quadriculas 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 2º 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 21 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 21 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 oficial****Classificação Geral****BOA PROVA!**Divulgação a partir das 15h do dia 12/06/2024, no site [vestibulinhoetec.com.br](http://vestibulinhoetec.com.br)Divulgação a partir das 15h do dia 10/07/2024 no site [vestibulinhoetec.com.br](http://vestibulinhoetec.com.br)

## QUESTÃO 1

Durante a aula de informática na Etec Unicórnio, o aluno JCC 17 anos, se deita na carteira e dorme. O professor se incomoda com a situação e chama o aluno, ele não responde, o professor se aproxima e nota que o aluno está apresentando sialorreia em grande quantidade e muita sonolência, imediatamente, o professor com a ajuda de alguns alunos deitam o aluno no chão com a cabeça lateralizada e pede para outro aluno chamar alguém da equipe gestora da escola. Posteriormente, o aluno foi encaminhado pelo SAMU (serviço médico de urgência) à Santa Casa. O diagnóstico do aluno foi intoxicação por medicamentos. Definimos intoxicação por medicamentos como:

- (A) Patologia causada pela ingestão de água ou alimentos contaminados por bactérias.
- (B) Uma condição transitória, causada pela ingestão excessiva de bebida alcoólica, ultrapassando o nível de tolerância do indivíduo, podendo gerar alterações físicas e psíquicas.
- (C) Doença crônica e pode não causar sinais e sintomas imediatamente após a ingestão ou inalação por esse metal pesado.
- (D) Uma das intoxicações mais comuns que podem levar a óbito, ocorrendo por inalação. O gás carbônico é inodoro e incolor.
- (E) Relacionam-se a um conjunto de sinais e sintomas causados, quando um indivíduo usa um medicamento por via oral, por inalação, injetado via parenteral ou através da mucosa que ultrapassam a dose terapêutica.

## QUESTÃO 2

O tórax é uma caixa osteo cartilaginosa que contém os principais órgãos da respiração e circulação; também cobre parte dos órgãos abdominais; formado por doze vértebras torácica e doze costelas; constituído pelo esterno, cartilagens costais, músculos e membranas intercostais. Toracotomia é definida como qualquer abertura na cavidade torácica que visa examinar as estruturas, seja para coleta de materiais para diagnóstico por exemplo biopsia, seja para remoção de partes com lesão; investiga também tumores na cavidade torácica. Dentre as várias complicações pode-se ter hemorragia, fístula bronco pulmonar, insuficiência respiratória, arritmias, atelectasia, insuficiência renal entre outras. Os cuidados de enfermagem são muito importantes na toracotomia, entre eles temos:

- (A) Estimular a tosse; nebulização; anotar aspecto das secreções drenadas; estimular deambulação e exercícios respiratórios.
- (B) Repouso absoluto; orientar o paciente a ficar deitado por 48 horas em decúbito lateral; controlar débito da sonda vesical de demora.
- (C) Observar possíveis complicações como anasarca ou insuficiência renal aguda, nesses casos indicar hemodiálise.
- (D) Observar possível luxação; dor; sinais vitais e avaliar queixa de dor.
- (E) Observar sinais de infecção, oferecer suporte básico de vida e encaminhar urgente para unidade de terapia intensiva em casos de apneia.

### QUESTÃO 3

Marcos Antônio, 55 anos, empresário na área de tecnologia da informação, faz uso frequentemente de drogas depressoras do sistema nervoso central e ingere bebidas alcoólicas frequentemente, muitas vezes ingere o medicamento junto com a bebida. A associação medicamento com o álcool pode resultar no processo denominado:

- (A) Doença que afeta os vasos sanguíneos, coração, cérebro, olhos e se não for cuidada pode causar paralisção dos rins, levando o paciente a hemodiálise e posteriormente a transplante renal.
- (B) Doença grave e rara, sem causas definidas, que eleva a pressão sanguínea nos pulmões.
- (C) Processo de Sinergismo.
- (D) Processo de enfermagem.
- (E) Processo de diagnóstico de enfermagem.

### QUESTÃO 4

Os ossos são órgãos esbranquiçados, compactos que se unem por meio das articulações. São compostos basicamente de cálcio, fibras colágenas e proteoglicanas. Quando um paciente é submetido a uma artroplastia significa que se submeterá a um procedimento cirúrgico das patologias da coluna que podem ser classificadas em dois grupos: as desconpressões neurais e as artrodeses. Atualmente, as artroplastias são procedimentos de reconstrução por meio dos quais se colocam próteses móveis, de alta tecnologias, utilizadas para reconstruir a anatomia, mantendo o movimento fisiológico próximo do normal.

As indicações da artroplastia são:

- (A) Hérnia de disco, traumas, tumores.
- (B) Hérnia de hiato, trauma abdominal
- (C) Hernia inguinal direita ou esquerda e úlcera hiatal.
- (D) Mamoplastia reconstrutiva devido trauma na coluna.
- (E) Câncer ósseo com comprometimento neural.

### QUESTÃO 5

Ana Claudia, 38 anos, 3 filhos, há 1 ano começou com dor epigástrica que não melhorava com medicamentos. Após exames, foi diagnosticada com câncer de esôfago, sendo necessário realizar uma gastrostomia para administrar medicamentos e alimentos. Existem alguns tipos de gastrostomia classificadas em operatórias e percutâneas. A que o cirurgião indicou para a paciente Ana Claudia foi a gastrostomia endoscópica percutânea, que é definida por:

- (A) Aquela que é feita com anestesia geral, em que a abertura é realizada via abdominal por meio da laparotomia.
- (B) Aquela que também é feita em centro cirúrgico, mas comparada com a tradicional, é feita percutânea em que o cateter é introduzido via endoscópica, não necessitando de uma laparotomia.
- (C) Aquela em que é feita uma abertura na parede cólica e exteriorizada por via abdominal, por onde irão passar fezes e gases.
- (D) Aquele procedimento que utiliza um equipamento que contém fibra óptica para visualizar as paredes do intestino quando se suspeita de metástases.
- (E) Aquele procedimento via região abdominal baixa que se faz a abertura no íleo.

## QUESTÃO 6

MCD, 53 anos, professora, apresentou dor abdominal intensa, sendo encaminhada para o pronto atendimento e coletados exames de laboratório. Por solicitação da dr<sup>a</sup> Marcia, foi administrado Buscopan composto no soro de 500ml lento. Após 2h, os exames mostraram-se infecciosos e foi solicitada internação e US de abdômen total. Na internação, MCD apresenta-se com sintomas de náuseas, icterícia, dor abdominal intensa e aumento do fígado o que a fez ser diagnosticada com hepatite B. A transmissão da Hepatite B e seu período de incubação é:

- (A) A mais comum por via oral (por alimentos contaminados como hortaliças e frutas). E o período de incubação é de 100 a 160 dias.
- (B) A mais comum por via inalatória que entram respiração e vai para a via sanguínea. E o período de incubação é de 40 a 100 dias.
- (C) A mais comum por via tópica como por exemplo cremes e loções. E o período de incubação é de 15 a 16 dias.
- (D) A mais comum é por contato com pacientes com hepatites tipo A e B. E o período de incubação é de 45 a 96 dias.
- (E) A mais comum por via parenteral (por materiais contaminados como agulhas que entram em contato direto na pele), principalmente por via sanguínea. E o período de incubação é de 45 a 160 dias.

## QUESTÃO 7

DMF, 51 anos, sexo masculino, deu entrada no Pronto Socorro Santa Terezinha com queixa de tosse seca há 2 dias e dor precordial súbita em queimação há 4h, sem irradiação, de intensidade 10/10, associada a vômitos com resíduos alimentares. Chegou acordado, conversando espontaneamente, pupilas isocóricas e sem déficit motor aparente. Sinais vitais: PA: 150 x 90 mmHg, FC: 112 bpm, FR: 25mpm e temperatura axilar: 36,6 °C. Foi medicado para broncoespasmo, com melhora dos sintomas e colhidas enzimas cardíacas, com resultado positivo. Foi encaminhado à unidade coronariana para realização de ecocardiograma, exames de rotina, radiografia de tórax, lipidograma, controle de enzimas cardíacas, tratamento medicamentoso e programação de cateterismo cardíaco. Durante a realização do exame com tentativa de colocação de stent, devido a complicações, foi encaminhado para cirurgia de RM. Após a estabilização hemodinâmica na recuperação pós-anestésica (RPA), foi encaminhado para a UTI de pós-operatório de cirurgia cardíaca, entubado, sedado, com cateter de Swan-Ganz, em uso de drogas vasoativas, com dreno de mediastino e dois drenos torácicos, com Cateter Vesical de Demora e curativo oclusivo em esternectomia e inserção de drenos. O Cateter Swang Ganz é indicado para:

- (A) Cateter de Swan-Ganz é indicado para drenar sangue do local operado.
- (B) Cateter de Swan-Ganz é indicado para avaliar ou monitorar o tratamento de quaisquer agravos que ameça a vida do paciente, e é um instrumento importante para avaliação do volume sanguíneo, trabalho cardíaco e oxigenação dos tecidos.
- (C) Cateter de Swan-Ganz é indicado para somente administração de drogas vasoativas.
- (D) Cateter de Swan-Ganz é indicado para verificação da pressão venosa central e prevenir volemia.
- (E) Cateter de Swan-Ganz é indicado para administração de soluções salinas e sangue.

## QUESTÃO 8

Paciente idoso, com confusão mental e sinais de desidratação. Imediatamente a sua família o levou até a unidade de pronto atendimento, mas a equipe que o atendeu disse que ali só era atendido paciente com casos de emergências e pediu que ele fosse encaminhado a uma unidade básica de saúde. Baseado nisso, podemos definir que o setor de emergência é uma unidade destinada a:

- (A) Prestar assistência a doentes somente sem risco de morte, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato.
- (B) Prestar assistência à saúde de doentes, com ou sem risco de morte, cujo agravos à saúde necessitam de atendimento imediato.
- (C) Prestar assistência de enfermagem com risco de morte, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato.
- (D) Prestar assistência de fisioterapia com risco de imobilidade funcional, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato.
- (E) Prestar assistência social aos pacientes com fragilidades sociais, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato.

## QUESTÃO 9

Paciente Camila, na 33ª semana de gestação, atendida no pronto atendimento da Santa Casa de Nova Petrópolis -RS, relata mal-estar, cansaço, falta de ar e discreta dor abdominal. Imediatamente drº Luiz realizou ultrassonografia e com o bebê estava tudo bem, mas a mãe estava hipertensa 210x111 mmHg, após a anamnese o dr Luiz indicou repouso e pediu para a enfermagem deitar a paciente na posição que não prejudique o fluxo de sangue para o bebê. A posição em que a gestante deve deitar-se é:

- (A) Trendelemburg.
- (B) Proclive.
- (C) Prona.
- (D) Dorsal.
- (E) Decúbito lateral esquerdo.

## QUESTÃO 10

O termo 'tempo cirúrgico' determina em que fase o paciente se encontra no centro cirúrgico. Por essas subdivisões, toda a equipe presta assistência específica de cada setor, desde o início da solicitação da cirurgia até a sua alta. Os profissionais de enfermagem são os únicos presentes em cada etapa desses tempos cirúrgicos, prestando assistência aplicada e específica. Esses períodos são classificados em: pré-operatório mediato; pré-operatório imediato; transoperatório; recuperação pós-anestésica; pós-operatório imediato e pós-operatório tardio. A definição de pré-operatório mediato é:

- (A) Período que se inicia quando a cirurgia é marcada e dura até a internação 24h antes da cirurgia (cirurgia eletiva ou programada).
- (B) Período que inicia 24h antes da cirurgia e termina no momento do ato cirúrgico.
- (C) Momento que o paciente é recebido na sala do centro cirúrgico até o momento que vai para a recuperação anestésica.
- (D) Momento da alta da recuperação da sala de RPA até as 48 horas do pós-operatório.
- (E) Depois de 48 horas após a operação até a alta do paciente.

## QUESTÃO 11

L.C, 78 anos, masculino, aposentado, tem diabetes do tipo II e faz uso de medicamentos diariamente. Deu entrada no pronto-socorro acompanhado pela sua mulher. Apresentava glicemia capilar 480mg/dl e PA: 190X110 mmHg. Solicitada avaliação do endócrino de plantão, este sugeriu internação para controle da diabetes e da hipertensão arterial. Por estar estável, foi indicada a enfermagem com acompanhante. São vários os cuidados de enfermagem essenciais para esse paciente, mas destacamos:

- (A) Os cuidados de enfermagem são essenciais para melhoria da qualidade de vida desse paciente. Enquanto internado, deve-se aferir glicemia capilar; controle de pressão arterial; alimentação para diabéticos e hipossódica devido à hipertensão arterial e controle de débito urinário.
- (B) Os cuidados de enfermagem são sentar paciente fora do leito; autorizar visitas para familiares e controle de glicemia capilar.
- (C) Os cuidados de enfermagem são monitorar sudorese e administrar antitêrmicos.
- (D) Os cuidados de enfermagem são avisar familiares da piora do quadro pós cirúrgico e administração de medicamentos sedativos.
- (E) Os cuidados de enfermagem são higiene oral, jejum de 12h e administração de medicamentos prescritos.

## QUESTÃO 12

CMF, 40 anos, deitou-se e mencionou sentir tonturas, seguidas de mal-estar geral. Foi encaminhada para a clínica médica próxima a sua residência e atendida por um residente de medicina. No exame clínico, a paciente apresentou-se em bom estado e o residente não detectou nenhum sintoma com que pudesse se preocupar mas, por precaução, solicitou exames de sangue, enzimas cardíacas, hemograma e a instalação de soro glicofisiológico 1000ml em 12 horas. O técnico de enfermagem para calcular o gotejamento utilizou a seguinte fórmula:

- (A) A fórmula seria: Volume (ml) / Tempo (horas). Então, temos  $1000 \text{ ml} / 8 \text{ horas} = 125 \text{ ml por hora}$ . Se o fator de gotejamento é 20 gotas/ml, multiplicamos  $125 \text{ ml/hora}$  por 20, resultando em 2500 gotas por hora. A fórmula seria: Volume (ml) / Tempo (horas). Então, temos  $1000 \text{ ml} / 8 \text{ horas} = 125 \text{ ml por hora}$ . Se o fator de gotejamento é 20 gotas/ml, multiplicamos  $125 \text{ ml/hora}$  por 20, resultando em 2500 gotas por hora.
- (B) A fórmula seria: Volume (mg) / Tempo (minutos) x 20 gts.
- (C) A fórmula seria: Volume (ml) / Tempo (segundos) x 3.
- (D) A fórmula seria: Volume (cc) / Tempo (microgotas) x 2.
- (E) A fórmula seria: Volume (minutos) / Tempo (ml), após transformar gota em microgotas.



### QUESTÃO 13

A equipe de enfermagem em uma unidade de pronto-socorro tem que ser especializada, composta de enfermeiros e técnicos de enfermagem com especialização em urgência e emergência. Essa equipe deve ser ágil e objetiva, pois são os requisitos de extrema importância no atendimento ao quadro do paciente grave que não suportará demora ou falhas de conduta naquele momento. Dessa forma, toda unidade de pronto socorro deve dispor de uma equipe multidisciplinar treinada e atualizada. Os procedimentos de enfermagem têm respaldo científico de acordo com resolução COFEN nº 358/2009, sendo todas as ações registradas em prontuários. Dentre os inúmeros procedimentos realizados pela enfermagem, tem a triagem que é o primeiro atendimento a ser realizado no paciente logo que ele adentra a unidade, por meio do qual são realizados os sistemas de avaliação conhecidos como Manchester, esse sistema é classificado por cores, e cada uma padroniza o tempo de espera para ser atendido. Temos as cores vermelha, laranja, amarelo, verde e azul, que significam, respectivamente:

- (A) A cor vermelha indica que estamos em uma situação de emergência e o atendimento deve ser imediato; a cor laranja significa que o paciente é urgente e precisa ser atendido em, no máximo, 10 minutos; a cor amarela significa que não é considerado emergência, está em condições clínicas para aguardar até 60 minutos; a cor verde significa que é pouco urgente, pode esperar até 2 horas; a cor azul significa que é caso de menor complexidade, podendo ser atendido em unidade básica, ou esperar por consulta até 4 horas.
- (B) A cor vermelha indica que estamos em uma situação de emergência e o atendimento deve ser imediato; a cor laranja significa que o paciente é urgente e precisa ser atendido em, no máximo, 2 horas a cor amarela significa que não é considerado emergência, está em condições clínicas para aguardar até 4 horas; a cor verde significa que é pouco urgente, pode esperar até 48 horas; a cor azul significa que é caso de menor complexidade, podendo ser atendido em unidade básica, ou esperar por consulta até 4 dias.
- (C) A cor vermelha, atendimento imediato; a cor laranja atendimento em até esperar exames de imagem; a cor amarela pode aguardar até 3 horas; a cor verde nada urgente o paciente deve esperar 6 horas; a cor azul o paciente deve ser encaminhado para uma UBS.
- (D) A cor vermelha significa casos de urgências; a cor laranja significa que são casos de emergências; as cores amarela, verde e azul o paciente deve esperar 24 horas pois são casos que podem ser atendidos em consultórios ou unidades básicas de saúde.
- (E) As cores vermelha e laranja os pacientes devem atendidos em no máximo 2 horas; as cores amarela e verde deve-se aguardar os exames de imagens e laboratórios e a cor azul encaminhar o paciente para UBS.

### QUESTÃO 14

Criança de 3 anos deu entrada na unidade de pronto atendimento com quadro de tosse, dor de garganta, tosse seca, cansaço, corrimento nasal, perda de apetite, febre e calafrios. Imediatamente, atendida pela Dr<sup>a</sup> Cristiane, recebeu a prescrição de hidratação venosa, antitérmicos endovenosos e coleta de exames de laboratório. Após duas horas, a criança apresentou vômitos e prostração. Imediatamente a Dr<sup>a</sup> Cristiane prescreveu antieméticos e antibióticos. A prescrição foi: 1) Soro fisiológico 500ml a 30 gts por min; 2) dipirona 1ml diluído em 10 ml de água destilada - EV; 3) Plasil 0,3 ml IM; 4) ampicilina 300mg EV, sendo que na farmácia temos frasco ampola de 500mg com diluente de 5 ml. A dosagem que devo aspirar após diluição e administrar na criança do antibiótico é:

- (A) 1,5ml.
- (B) 2ml.
- (C) 5ml.
- (D) 4ml.
- (E) 3ml.

### QUESTÃO 15

Dona Maria acordou com quadro de desidratação, imediatamente sua filha que é médica, prescreveu um soro para reidratá-la e Buscopan composto 1 ampola diluído em 10ml de soro fisiológico em bolus. A técnica em enfermagem foi avisada que deveria ir até a residência da Dona Maria administrar os medicamentos. Além dos medicamentos, os materiais que ela deve levar para administrá-los são:

- (A) Levar somente o equipo para o soro e a seringa para o Buscopan.
- (B) Máscara cirúrgica, campo cirúrgico, equipo para soro, dispositivo periférico para punção venosa, micropore, algodão, álcool 70% para antisepsia, garrote, seringa de 20ml.
- (C) Luvas de procedimentos, equipo para soro, dispositivo periférico para punção venosa, micropore, algodão, álcool 70% para antisepsia e garrote.
- (D) Luvas de procedimentos, equipo para soro, dispositivo periférico para punção venosa, micropore, algodão, álcool 70% para antisepsia, garrote, seringa de 50ml, agulha para 13x4,5.
- (E) Luvas de procedimentos, equipo para soro, dispositivo periférico para punção venosa, micropore, algodão, álcool 70% para antisepsia, garrote, seringa de 20ml e agulha para aspiração.

### QUESTÃO 16

JAB, 57 anos, foi diagnosticado com abdome agudo, dor que irradia para o lado direito. A dor iniciou há 24h e o quadro piorou devido à febre de 39,3°C e vômitos. A família dele o encaminhou para a Santa Casa de Santa Rita e, após exames, foi encaminhado para o centro cirúrgico para laparotomia por vídeo. Durante o procedimento cirúrgico apresentou hipotensão arterial, sendo necessário reposição eletrolítica. O procedimento cirúrgico transcorreu sem intercorrências, sendo possíveis todas as manobras cirúrgicas de diérese, hemostasia, exérese e síntese. Ao final da cirurgia, o paciente foi encaminhado para a sala de recuperação pós-anestésica. Podemos elucidar exérese como:

- (A) Ato de separar os tecidos com fios operatórios, temos dois grupos a incisão e a divulsão.
- (B) Manobras de interrupção de sangramento que podem ser através de compressão, pinçamento ou ligadura.
- (C) É o ato cirúrgico em si para retirar parte ou total de um órgão, visando à terapêutica.
- (D) É a aproximação das extremidades dos tecidos através da sutura.
- (E) É quando o paciente tem alguma intercorrência durante o transoperatório, levando ao óbito.



## QUESTÃO 17

SML, 50 anos, foi internada com os seguintes sintomas: febre alta, cefaleia intensa, prostração, mialgia, dor abdominal, náusea, vômito e manchas vermelhas na pele, parecidas com as do sarampo ou rubéola, e prurido. Após 1 dia internada, apresentou sangramentos no nariz e gengiva. Após exames foi diagnosticada com Dengue. Sabemos que a dengue é uma doença infecciosa, aguda de curta duração, de gravidade variável, causada por um *arbovírus do gênero Flavivirus*, a doença é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* infectado. A prevenção e o tratamento se dão:

- (A) A prevenção é evitar procriação do mosquito *Aedes aegypti*, evitando acúmulos de água parada, seja limpa ou suja. O tratamento é apenas sintomático, ou seja, para aliviar os sintomas e ingerir bastante líquidos.
- (B) A prevenção é evitar se alimentar fora de casa, assim evita alimentos contaminados. O tratamento é a base de antitérmicos.
- (C) A prevenção é nunca utilizar a água com cloro para uso na cozinha. O tratamento é feito com antibióticos.
- (D) A prevenção é não comer carne de boi ou de porco malcozida. O tratamento é feito com antelmínticos.
- (E) A prevenção é fazer regularmente o exame de fezes, pois muito comum os ovos desse verme não aparecerem. E o tratamento é baseado na observação comportamental, realizada por uma pessoa da família.

## QUESTÃO 18

Um idoso de 82 anos deu entrada na UPA por apresentar prostração, astenia e dispnéia ao deitar-se. Na anamnese, sua filha disse que tem casos de hipertensão arterial e insuficiência cardíaca e que os irmãos do seu pai já faleceram com infarto ou aneurisma cerebral. Atendido pelo Dr<sup>o</sup> João, este pediu que monitorizassem o paciente e o acomodassem na unidade de pacientes críticos. No exame dos sinais vitais, apresentou: Temperatura Axilar: 38°C, Pulsação: 100 bpm com pulso fino, PA: 60/44 mmHg e FR: 23 rpm. Dr. João relatou à família que, na ausculta pulmonar, observou estertores crepitantes na base do pulmão esquerdo e que na ausculta cardíaca, notou que o coração está arritmico. A terminologia que **NÃO** se enquadra no descrito desse caso clínico é:

- (A) Ortopneia.
- (B) Taquisfigmia.
- (C) Hipertermia.
- (D) Hipotensão.
- (E) Bradicardia.

## QUESTÃO 19

L.A.P., atleta, sofreu um acidente automobilístico e o carro acabou incendiando. Pessoas que estavam passando próximas ao local socorreram o atleta, mas infelizmente ele acabou sofrendo fratura no braço esquerdo e queimadura de terceiro grau na perna direita. Foi encaminhado de ambulância da rodovia, para a unidade de queimados da cidade mais próxima. Sabemos que as queimaduras são classificadas em primeiro grau, segundo grau, terceiro grau e quarto grau. Podemos definir a queimadura de terceiro grau que o L.A.P. sofreu na perna como:

- (A) Superficial, atingindo somente a parte mais externa de pele (epiderme) não provocando alterações hemodinâmicas.
- (B) Atinge a epiderme e parte da derme, paciente tem dor intensa e há formação de bolhas.
- (C) Atinge todas as camadas da pele. A vítima não tem dor, pois a queimadura atinge as terminações nervosas da pele. Posteriormente deixa muitas cicatrizes e há necessidade de tratamento cirúrgico. É considerada queimadura de grau grave e se a extensão for grande, pode levar a óbito.
- (D) Atinge pele e órgãos internos leva o paciente a óbito imediatamente.
- (E) Atinge o crânio e a severidade vai depender do grau do trauma e maior probabilidade de lesão intracraniana.

## QUESTÃO 20

As convulsões são caracterizadas por perda súbita da consciência, geralmente acompanhadas de espasmos musculares, relaxamentos e contrações alternadas (conhecidas como tônico clônico), ocorre um aumento da saliva e o paciente não consegue deglutir. Muitas vezes, o paciente tem relaxamento do esfíncter, causando micção ou evacuação involuntária. São várias as causas de convulsões como febre alta, tumores, medicamentos, hipoglicemia, hemorragias, epilepsias, intoxicações e até infecções. Ao cuidar de um paciente com quadro de convulsões, os procedimentos de enfermagem são:

- (A) Orientar a ida desses pacientes ao médico periodicamente para melhorar resultados de diagnóstico ou prevenção.
- (B) Prevenir queda, proteger a região cervical; retirar ou afrouxar as roupas da vítima para facilitar a respiração; puncionar acesso venoso e medicar conforme prescrição médica; aferir sinais vitais; manter o paciente em observação rigorosa e realização anotação de enfermagem, focando principalmente nas alterações neurológicas.
- (C) Retirar adornos, próteses, aferir sinais vitais, verificar o aviso médico para cirurgia e o procedimento a ser realizado.
- (D) Atentar a dosagem prescrita, orientar o paciente sobre o uso correto da medicação, informar o enfermeiro caso haja alguma intercorrência e orientar o paciente a não usar a medicação de maneira indiscriminada.
- (E) Aplicar calor no local para evitar a dor e o desconforto no ouvido, realizar cuidados de higiene na orelha e ouvido, verificar sinais vitais em especial a temperatura.

## QUESTÃO 21

Criança de 4 anos, acompanhada de sua mãe foi admitida com intensa dor no ouvido esquerdo, apresentando febre de 38,4°C e muita irritabilidade. Dr<sup>a</sup> Julia explicou que a paciente tem otite aguda, que é uma infecção causada por bactéria (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenza*) e vírus (menos comum), que provoca inflamação, obstruções, que se tornam dolorosas devido ao acúmulo de líquidos no ouvido médio. Relatou que pode ocorrer após uma gripe, resfriado, amigdalite ou alguma infecção respiratória. Se não for tratada pode levar à perda total da audição. Dr<sup>a</sup> Julia solicitou internação da criança para que se inicie o antibiótico e hidratação. Dentre os cuidados de enfermagem estão:

- (A) Fazer caminhadas diárias com a criança, assim evitando estresse da internação.
- (B) Realizar cuidados de higiene na orelha e ouvido; orientar cuidados que visem ao conforto da criança; aferir sinais vitais especialmente a temperatura e realizar medicação, conforme prescrição médica.
- (C) Manter a alimentação da criança conforme ela está acostumada em seu cotidiano; oferecer porções menores e aspirar vias aéreas.
- (D) Oferecer alimentos macios e quentes, como sopas, bebidas mornas e chás, mas em menor quantidade.
- (E) Lavar e aspirar narinas com soro fisiológico, se necessário, colocar a criança de barriga para cima com inclinação do leito em 30°.

## QUESTÃO 22

Ao adentrar no Centro cirúrgico, todos os profissionais de saúde devem realizar a troca de roupas comuns por roupas privativas. As roupas privativas são roupas específicas do setor de cirurgia, pois elas devem estar limpas e livres de contaminação que a equipe de saúde possa trazer de fora desse ambiente. Os cirurgiões envolvidos nos procedimentos cirúrgicos devem se paramentar, com o objetivo de evitar penetração de micro-organismos no sítio cirúrgico do paciente. É importante essa barreira pois protege os profissionais de terem contato com fluidos do paciente e protege o paciente de fluidos e bactérias dos profissionais. A paramentação cirúrgica dos profissionais que atuarão na cirurgia do paciente é:

- (A) Aventais, luvas, máscara, propé, óculos, touca. Sem adornos e esse profissional antes da paramentação deve fazer a escovação cirúrgica das mãos com clorexidina.
- (B) A roupa é o pijama cirúrgico que o profissional já colocou ao entrar no centro cirúrgico, luvas, máscara, propé, óculos, touca.
- (C) Aventais, luvas de procedimentos, máscara, propé, óculos, touca. Sem adornos e esse profissional antes da paramentação deve fazer a escovação cirúrgica das mãos.
- (D) Aventais, luvas, máscara, propé, óculos, touca. Sem adornos e esse profissional antes da paramentação deve realizar a higienização das mãos com sabão neutro.
- (E) Aventais, luvas, máscara N95, propé, óculos, touca.

### QUESTÃO 23

Parada cardiorrespiratória (PCR) é a parada súbita da atividade do coração. Caracteriza-se por ausência de pulso e ausência de movimentos respiratórios. As principais drogas medicamentosas que a equipe médica utiliza para ressuscitar o paciente são vasopressores, antiarrítmicos e anticolinérgicos. A adrenalina é um medicamento:

- (A) Anticolinérgico.
- (B) Antieméticos.
- (C) Anticonvulsivantes.
- (D) Vasopressor e estimulante cardíaco.
- (E) Antiespasmódicos.

### QUESTÃO 24

Paciente admitido na unidade de pronto atendimento com o seguinte quadro: dor intensa na perna direita, segundo ele, estava consertando o telhado da sua residência e caiu da escada de uma altura de 2 metros. Ao realizar o exame, o paciente não consegue apoiar a perna direita ao chão, apresenta perfusão periférica diminuída, sinais vitais apresentando taquicardia (120bpm) e hipertensão arterial (200x100mmHg). Encaminhado para RX, foi detectada uma fratura linear. Foi chamado o ortopedista de plantão que imobilizou a perna com gesso e chamou-se o plantonista de cárdio que avaliou e prescreveu anti-hipertensivo e analgésico. O paciente ficou em observação e após 6h foi liberado para sua residência, devendo permanecer afastado de seu trabalho por 2 meses. Os tipos de fraturas que o osso pode sofrer, dependendo da sua característica, são:

- (A) Transversa, linear, oblíqua e deslocada, espiral, em galho verde e múltiplas fraturas.
- (B) Transversa, bilateral e deslocada, unilateral e deslocada e múltiplas fraturas.
- (C) Oblíqua, espiral, fibrilação e múltiplas fraturas.
- (D) Inca, galho verde e fratura exposta.
- (E) Pósterio anterior e múltiplas fraturas.

### QUESTÃO 25

Sr<sup>a</sup> LAP foi admitida apresentando sangramento intenso no braço esquerdo. Segundo sua filha, se cortou com uma faca, tentando se suicidar, mas desmaiou e a colocaram no carro, encaminhando-a para o hospital. Imediatamente, seu corte foi classificado como hemorragia externa e venosa. Dr Barizza suturou o corte e solicitou a instalação de soroterapia para manter a veia. A paciente foi mantida internada e chamou-se o psiquiatria. Dentre os tipos de sangramentos temos o arterial, o venoso e o capilar. O sangramento arterial é definido como:

- (A) A perda de sangue lentamente e com menos volume, são considerados vasos de pequenos calibres.
- (B) A perda de sangue é lenta, sangue apresenta a cor vermelha escura, pois é rico em gás carbônico.
- (C) A perda de sangue é rápida, podendo levar ao óbito se for vaso grande. A coloração é vermelha clara e brilhante.
- (D) A perda é insignificante, não há necessidade de grandes intervenções somente comprimir onde está sangrando se resolve o problema.
- (E) A perda é muito lenta, importante colocar gelo para estancar o sangramento. E a cor do sangue é escura quase marrom.

## QUESTÃO 26

A definição de sangramento é a perda de sangue anormal do sistema circulatório, independente se for internamente ou externamente, ou seja, sangramento que não vemos ou que vemos. Por exemplo, em um acidente automobilístico, no qual a vítima bateu o abdome pode ocorrer um sangramento interno que só é verificado por meio de exames de imagem, diferente de um sangramento externo em que vemos o sangue escoando. A gravidade depende da quantidade e velocidade do sangue extravasado, e essa perda pode levar o paciente a um choque hemorrágico / hipovolêmico. Dentre os sinais e sintomas de hemorragia temos:

- (A) Hipertermia, pupilas isocóricas, sem alteração de HB e HT, respiração normal.
- (B) Hipotermia, alteração do nível de consciência, pupilas dilatadas, sinais vitais anormais, pele fria e úmida, pulso rápido e fraco, baixo HB e HT, respiração rápida e profunda.
- (C) Hipotermia, pupilas anisocóricas (direita maior que esquerda), sinais vitais anormais, pele fria e úmida, pulso arritmico, respiração rápida e profunda.
- (D) Dor local, sensação de queimação nas vias aéreas, sonolência, estado de coma.
- (E) Averiguar permeabilidade de vias aéreas, controlar a reposição volêmica, auxiliar na intubação endotraqueal e realizar aspiração.

## QUESTÃO 27

Paciente sofreu acidente automobilístico na rodovia Washington Luís, na altura de Corumbataí. A vítima sofreu lesões múltiplas em diversas partes do corpo, comprometendo assim vários órgãos e sistemas. Foi realizado atendimento de emergência, por meio do qual se estabeleceram prioridades, dando atenção imediata ao traumatismo que interfere nas funções vitais. Dentre os inúmeros cuidados de enfermagem prestados, temos:

- (A) Averiguar permeabilidade de vias aéreas, retirara roupa da vítima desde que não esteja aderida a pele, utilizar gazes ou Rayon embebida em soro fisiológico, curativo estéril nas lesões, auxiliar na entubação traqueal e ficar atento a sinais choque hipovolêmico.
- (B) Imediatamente deve-se chamar resgate de ambulância com médico para atender o paciente, e enquanto não chega deixar o paciente quieto sem mexer com ele para não piorar as lesões e sangramentos, conversar constantemente com o paciente para avaliar o nível de consciência.
- (C) Averiguar permeabilidade de vias aéreas, realizar aspiração das secreções de orofaríngeas, realizar avaliação das possíveis lesões intratorácicas, avaliar função respiratória e funções cardiocirculatórias e se necessário iniciar manobras de ressuscitação, controlar hemorragia, puncionar veia calibrosa, não imobilizar fraturas pois pode piorar o quadro delas , avaliar trauma cranioencefálico, estimular o paciente a ficar acordado, não deve entubá-lo de forma, oferecer somente cateter nasal de oxigênio , e ficar atento a sinais choque hipovolêmico.
- (D) Averiguar permeabilidade de vias aéreas, realizar aspiração das secreções orofaríngeas, realizar avaliação das possíveis lesões intratorácicas, avaliar função respiratória e funções cardiocirculatórias e, se necessário, iniciar manobras de ressuscitação, controlar hemorragia, puncionar veia calibrosa, imobilizar fraturas, avaliar trauma cranioencefálico, auxiliar na entubação traqueal e ficar atento a sinais choque hipovolêmico.
- (E) Manter o paciente em decúbito dorsal, verificar sinais vitais, puncionar acesso venoso calibroso, verificar alterações neurológicas, monitorar o paciente, preparar material de intubação e aspiração, medicar conforme a prescrição médica.

## QUESTÃO 28

A família Silva foi passar um final de semana no sítio de uns amigos. A filha mais velha do casal resolveu dar uma volta pelo local. Ao passar próximo de uma ponte avistou uma cachoeira maravilhosa e resolveu entrar para se refrescar. Assim que entrou embaixo da cachoeira sentiu uma picada na perna, mas não se preocupou, retornou a casa e comentou com sua família. Imediatamente, seu pai que é enfermeiro olhou a perna da filha e notou marca da picada, edema local e hematoma, já informando que ia pedir uma ambulância para a filha, pois suspeitou de picada de animal peçonhento (cobra). Além dos sinais que o pai notou, os outros sinais e sintomas por envenenamento por picada de cobra são

- (A) Dor, febre, náuseas, sudorese, calafrios, eritema, convulsões, dispnéia, sinais hemorrágicos, delírios.
- (B) Somente os descritos no texto, não há com o que se preocupar, somente reforçar a hidratação.
- (C) Devido à reação alérgica, apresenta eritema local que pode se estender para o corpo todo, com dificuldade para respirar e edema de glote.
- (D) Perda da consciência, pulso fraco e fino, respiração superficial, sudorese fria, tonturas e palidez.
- (E) Hipotermia, sinais vitais anormais, sede, pele fria, sudorese, pupilas dilatadas.

## QUESTÃO 29

Criança de 2 anos brincava com sua irmã no parquinho do condomínio onde mora e uma abelha a picou no rosto, o que imediatamente causou edema local e vermelhidão. A criança deu entrada no pronto-socorro infantil chorando no colo da sua mãe e encaminhada à sala de urgência onde o plantonista prescreveu soro de 500ml com 1ml de Dipirona para manter a veia e Decadron 2mg IM. Após a administração do soro com Dipirona e o corticoide no músculo, a criança ficou em observação por 4h, urinou e por não apresentar nenhum outro sintoma foi liberada para casa. A técnica de enfermagem, antes de administrar o Decadron na criança, notou que na unidade só tinha frasco de Decadron 4mg/ml em frasco de 2,5 ml, portanto, fez a regra de três e administrou:

- (A) 0,5ml
- (B) Administrou o frasco inteiro, para que não se desprezasse o que ia sobrar no frasco.
- (C) 1,0ml.
- (D) 2,0ml.
- (E) 2,5ml.

## QUESTÃO 30

As terminologias cirúrgicas são termos próprios que expressam o segmento do corpo afetado e a intervenção que é feita e o tratamento por meio do qual se realiza o procedimento cirúrgico. É formada por um prefixo e um sufixo. Como exemplos de prefixos temos adeno: glândula, orqui: ouvido, e exemplos de sufixo tomia: abertura, stomia: fazer uma nova boca. Baseado nisso, definimos salpingectomia, blefarorrafia, retinopexia e ventriculoscopia como:

- (A) Remoção dos ovários, Remoção da pele da pálpebra, visualização da retina e fixação dos ventrículos cerebrais.
- (B) Remoção do útero, plástica das pálpebras, fixação da córnea e visualização dos ventrículos do coração.
- (C) Remoção dos miomas, fixação das pálpebras, fixação da retina e córnea e fixação dos ventrículos.
- (D) Remoção de parte do estômago, fixação direta das pálpebras, visualização da retina e correção cirúrgica das mamas.
- (E) Remoção da tuba uterina, sutura da pálpebra, fixação da retina descolada e visualização do ventrículo cerebral.



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

#### RESPOSTAS de 11 a 20

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

#### RESPOSTAS de 21 a 30

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