



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ

PROVA OBJETIVA – PROCESSO SELETIVO

CADERNO DE QUESTÕES

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

NOME DO CANDIDATO

CPF DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

AGUARDE A AUTORIZAÇÃO DO FISCAL PARA ABRIR
ESTE CARDENO DE QUESTÕES

ORIENTAÇÕES: LEIA COM ATENÇÃO!

1. Antes de iniciar a prova, o candidato deverá assinar a folha de resposta.
2. **O candidato deverá assinar na folha de resposta o seu nome no local indicado, bem como transcrever a frase a seguir, sob pena de eliminação no processo seletivo.**

Pedofilia é crime, denuncie.

3. O candidato recebeu este caderno de questões contendo 40 questões.
4. Após a autorização para início da prova, o candidato deverá fazer a conferência do caderno de questões, buscando verificar se possui a quantidade de questões previstas no edital de abertura de inscrições.
5. Caso a prova esteja com alguma falha relacionada a impressão, o candidato deverá solicitar uma nova prova para o Fiscal de Sala.
6. Não é permitida a comunicação entre os candidatos. É proibida também a utilização de qualquer tipo de equipamentos eletrônicos.
7. Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação das provas em virtude do afastamento de candidato da sala de provas.
8. No dia de realização das provas, não serão fornecidas, por qualquer membro da equipe de aplicação das provas e/ou pelas autoridades presentes, informações referentes ao conteúdo das provas. Não dobre, amasse ou escreva em sua folha de resposta, apenas confira seus dados, leia as instruções com atenção para seu preenchimento e assine no local indicado, pois em hipótese alguma ele será substituído.
9. Serão de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos advindos do preenchimento indevido da folha de respostas. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com a folha de respostas tais como: marcação de dois ou mais campos referentes a um mesmo item, ausência de marcação nos campos referentes a um mesmo item, marcação rasurada ou emendada e/ou campo de marcação não preenchido integralmente.
10. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. O candidato só deve assinalar UMA letra na folha de resposta, preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, **com caneta esferográfica de tinta azul ou preta**, fabricada em material transparente, de forma contínua e densa. A leitura óptica da folha de resposta é sensível a marcas escuras; portanto, os campos de marcação devem ser preenchidos completamente, sem deixar claros. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
11. O gabarito desta prova estará disponível na página oficial do processo seletivo no site da instituição, dentro do prazo previsto no cronograma de atividades.
12. O candidato poderá interpor recurso contra as questões desta prova dentro do prazo previsto no cronograma de atividades.
13. Toda e qualquer anormalidade acontecida durante a realização das provas, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que faça a observação na respectiva ata.

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO I

Os fatores que emperram o desenvolvimento humano do Brasil em ranking da ONU

O Brasil subiu cinco posições no ranking de desenvolvimento humano atualizado todos os anos pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). O relatório divulgado nesta terça-feira (6/5) leva em conta os indicadores relativos ao ano de 2023. Na tabela que compara os resultados de 193 países, o Brasil aparece ao lado de Palau na 84ª posição, com um IDH de 0.786.

O IDH é a sigla para Índice de Desenvolvimento Humano e considera questões como expectativa de vida, anos de escolaridade e renda per capita. "O IDH foi criado para enfatizar que as pessoas e suas capacidades devem ser o critério final para avaliar o desenvolvimento de um país, não apenas o crescimento econômico", contextualiza o PNUD em seu site oficial.

No relatório anterior, que considerava os dados de 2022, o Brasil aparecia na 89ª posição do ranking. Uma nota de 0.786 no IDH coloca o país numa classificação de desenvolvimento humano considerada "alta", um pouco acima da média mundial e dos resultados da América Latina e do Caribe. No entanto, outras nações da região aparecem bem à frente, como Chile (45ª posição, IDH de 0.878), Argentina (47ª posição, IDH de 0.865) e Uruguai (48ª posição, IDH de 0.862).

O topo do ranking global é liderado por Islândia (IDH de 0.972), Noruega (0.970), Suíça (0.970), Dinamarca (0.962), Alemanha (0.959) e Suécia (0.959). Já as últimas colocações são ocupadas por Sudão do Sul (0.388), Somália (0.404), República Centro-Africana (0.414), Chade (0.416), Níger (0.419) e Mali (0.419).

O Brasil tem apresentado crescimentos no IDH desde o início dos anos 1990. A expectativa de vida ao nascer saltou de 74,87 anos para 75,85. Esse, aliás, é o maior número alcançado na série histórica e supera o pico conquistado em 2019, último ano antes da crise de saúde pública causada pelo coronavírus, quando a expectativa de vida estava em 75,81 anos.

Já a renda bruta per capita nacional subiu de US\$ 17,5 mil para US\$ 18 mil. No entanto, os dois números relacionados à educação permaneceram inalterados de um ano para o outro: a expectativa de anos na escola ficou em 15,79, enquanto os anos de escolaridade seguiram em 8,43. Aliás, os anos de escolaridade estão congelados em 8,43 no país por três anos consecutivos, desde 2021.

"Por décadas, estivemos num caminho para alcançar um desenvolvimento humano no mundo muito alto a partir de 2030, mas a desaceleração recente sinaliza uma grande ameaça", alertou Achim Steiner, um dos coordenadores do PNUD, em materiais divulgados junto com o relatório deste ano. "Se em 2024 essa tendência continuar e se tornar o 'novo normal', a meta estabelecida para 2030 ficará inalcançável por décadas — e fará do mundo um lugar menos seguro, mais dividido e mais vulnerável aos choques econômicos e ecológicos", complementou ele.

Mas o estudo da PNUD aponta um caminho para retomar um crescimento sólido nos indicadores do IDH: a inteligência artificial. "No meio dessa turbulência global, precisamos urgentemente explorar novas maneiras de incentivar o desenvolvimento. Como a inteligência artificial continua a avançar rapidamente sobre muitos aspectos de nossa vida, precisamos considerar o potencial que ela representa", justifica Steiner. "Novas possibilidades surgem praticamente todos os dias e, embora a IA não seja uma panaceia, as escolhas que fazemos hoje têm o potencial de reacender o desenvolvimento humano e abrir novos caminhos e possibilidades", acredita ele.

Mesmo em países com um IDH baixo ou médio, dois terços dos respondentes antecipam que essas novas tecnologias vão ter um impacto em setores como educação, saúde e trabalho já no próximo ano. O relatório recém-publicado da PNUD propõe uma abordagem da IA "centrada no humano" por meio de ações como "criar uma economia em que as pessoas colaboram com as novas tecnologias, em vez de competir com elas" e

"modernizar os sistemas de educação e saúde para suprir as demandas do século 21".

<https://bbc.com/portuguese/articles/cn7x008npvgo>. Adaptado.

01. De acordo com a leitura do texto, pode-se afirmar que:

- O Brasil manteve seu IDH estagnado em relação à comparação feita com os anos de 1990 quando o nível de expectativa de vida era alto.
- Segundo dados do PNUD, o Brasil obteve retração quanto ao seu Desenvolvimento Humano ao se comparar o ano atual com o último levantamento em 2022.
- Os números obtidos em relação ao IDH do Brasil são desanimadores, pois o país se mostrou abaixo da média mundial e dos países do Caribe.
- O IDH do país é uma referência importante para analisar fatores como poder de compra, longevidade e desenvolvimento cognitivo dos cidadãos.
- Apesar de ter obtido um resultado inferior em relação ao último levantamento medidor do IDH do país, o Brasil se manteve à frente de vizinhos como o Chile, Argentina e Uruguai.

02. Sobre a elaboração do texto I, pode-se dizer que sua natureza tem por base

- Um tipo Narrativo a fim de se criar um relato dos fatos de um gênero pertence à Reportagem.
- O texto Descritivo a fim de se elaborar um Relatório enquanto gênero textual.
- A tipologia Expositiva a fim de se produzir uma Notícia enquanto gênero textual.
- Uma Dissertação argumentativa enquanto tipo textual a fim de se elaborar um Artigo.
- A Injunção como tipologia textual, a fim de se criar um Anúncio comunitário enquanto gênero.

03. "Já a renda bruta per capita nacional subiu de US\$ 17,5 mil para US\$ 18 mil. **No entanto**, os dois números relacionados à educação permaneceram inalterados de um ano para o outro...". **A partir do conhecimento sobre os conectivos existentes, é correto afirmar que substitui de forma correta a expressão destacada no enunciado, mantendo-se o sentido inicial, o conectivo presente em:**

- Todavia.
- Por conseguinte.
- Consoante.
- Tampouco.
- Na medida em que.

04. Assinale a alternativa que indica o processo de formação de palavra correto para os dois vocábulos em evidência.

- ONU e PNUD (abreviação vocabular).
- desenvolvimento e enfatizar (derivação prefixal).
- contextualiza e inalterados (derivação sufixal).
- desaceleração e inalcançável (derivação parassintética).
- IDH e IA (sigla).

05. "**Se** em 2024 essa tendência continuar e se tornar o 'novo **normal**', a meta estabelecida **para** 2030 ficará inalcançável por décadas — e fará do mundo um lugar **menos** seguro, mais dividido e mais vulnerável aos choques **econômicos** e ecológicos", complementou ele". **Pode-se dizer que apresenta, pela ordem, a classificação morfológica correta das palavras em destaque a seguinte alternativa:**

- Conjunção — Substantivo — Preposição — Advérbio — Adjetivo.
- Conjunção — Adjetivo — Conjunção — Advérbio — Adjetivo.
- Conjunção — Substantivo — Conjunção — Advérbio — Adjetivo.
- Preposição — Substantivo — Conjunção — Pronome — Advérbio.
- Preposição — Adjetivo — Conjunção — Pronome — Advérbio.

06. Assinale a alternativa cujas palavras retiradas do texto tenham sido acentuadas conforme regras distintas entre si.

- Média — país — relatório.
- Aliás — República — econômico.

- c) Países – Já – últimas.
 d) Islândia – Somália – Suíça.
 e) Três – é – saúde.

07. Assinale a alternativa que apresenta entre parênteses classificação correta para a oração destacada.

- a) O IDH é a sigla para Índice de Desenvolvimento Humano e considera questões como expectativa de vida, anos de escolaridade e renda per capita. (oração coordenada sindética alternativa).
 b) No relatório anterior, que considerava os dados de 2022, o Brasil aparecia na 89ª posição do ranking. (oração subordinada adjetiva explicativa).
 c) "Por décadas, estivemos num caminho para alcançar um desenvolvimento humano no mundo muito alto a partir de 2030, mas a desaceleração recente sinaliza uma grande ameaça", (oração coordenada sindética aditiva).
 d) Como a inteligência artificial continua a avançar rapidamente sobre muitos aspectos de nossa vida, precisamos considerar o potencial que ela representa", justifica Steiner. (oração subordinada adverbial consecutiva).
 e) Mesmo em países com um IDH baixo ou médio, dois terços dos respondentes antecipam que essas novas tecnologias vão ter um impacto em setores como educação, saúde e trabalho já no próximo ano. (oração subordinada substantiva subjetiva).

08. Assinale a alternativa cujo verbo em destaque apresente flexão verbal diferente dos demais.

- a) O relatório divulgado nesta terça-feira (6/5) **leva** em conta os indicadores relativos ao ano de 2023.
 b) Na tabela que **compara** os resultados de 193 países...
 c) O IDH é a sigla para Índice de Desenvolvimento Humano e **considera** questões como expectativa de vida, anos de escolaridade e renda per capita.
 d) "Por décadas, **estivemos** num caminho para alcançar um desenvolvimento humano no mundo muito alto a partir de 2030...".
 e) Mesmo em países com um IDH baixo ou médio, dois terços dos respondentes **antecipam** que essas novas tecnologias vão ter um impacto em setores como educação, saúde e trabalho já no próximo ano.

09. "Por décadas, estivemos num caminho para alcançar um desenvolvimento humano no mundo muito alto a partir de 2030, mas a desaceleração recente sinaliza uma grande ameaça", alertou Achim Steiner, um dos coordenadores do PNUD, em materiais divulgados junto com o relatório deste ano". Tendo por base o fragmento acima retirado do texto, assinale a alternativa cuja alteração da estrutura interna do período tenha mantido a correção gramatical segundo as regras de Pontuação da Língua Portuguesa.

- a) "Por décadas estivemos, num caminho para alcançar um desenvolvimento humano, no mundo, muito alto a partir de 2030 mas, a desaceleração recente sinaliza uma grande ameaça", alertou, Achim Steiner, um dos coordenadores do PNUD em materiais divulgados junto com o relatório deste ano.
 b) "Estivemos, por décadas, num caminho para alcançar um desenvolvimento humano no mundo muito alto a partir de 2030, mas a desaceleração recente sinaliza uma grande ameaça", alertou, em materiais divulgados junto com o relatório deste ano, Achim Steiner, um dos coordenadores do PNUD.
 c) "Por décadas, estivemos, num caminho, para alcançar um desenvolvimento humano, no mundo muito alto, a partir de 2030, mas, a desaceleração recente, sinaliza uma grande ameaça"; alertou Achim Steiner um dos coordenadores do PNUD, em materiais divulgados junto com o relatório deste ano.
 d) "Por décadas, estivemos num caminho para alcançar um desenvolvimento humano no mundo muito alto a partir de 2030 mas a desaceleração recente sinaliza uma grande ameaça" alertou Achim Steiner; um dos coordenadores do PNUD em materiais divulgados junto com o relatório deste ano.
 e) "Estivemos num caminho para alcançar um desenvolvimento humano por décadas, no mundo, muito alto a partir de 2030, mas, a desaceleração recente sinaliza, uma

grande ameaça", alertou Achim Steiner um dos coordenadores do PNUD, em materiais divulgados junto com o relatório deste ano.

10. "Novas possibilidades surgem praticamente todos os dias e, embora a IA não seja uma panaceia, as escolhas que fazemos hoje têm o potencial de reacender o desenvolvimento humano e abrir novos caminhos e possibilidades", acredita ele". A partir da análise gramatical dos componentes do fragmento acima, pode-se dizer que todas as afirmações abaixo estão corretas, EXCETO.

- a) O verbo "surgem" classifica-se como Intransitivo.
 b) A conjunção "embora" classifica-se como subordinativa concessiva e poderia ser substituída por "conquanto".
 c) A forma verbal "têm" encontra-se acentuada pela regra do acento diferencial e possui o vocábulo "escolhas" como referência de concordância.
 d) Os vocábulos "escolhas", "caminhos" e "possibilidades" possuem dígrafos nas suas respectivas escritas.
 e) Em "...acredita **ele**", o termo destacado exerce função sintática de complemento verbal.

MATEMÁTICA E RACIOCÍNIO LÓGICO

11. Observe a sequência abaixo e descubra o próximo elemento: B, D, G, K, P ...?

- a) S
 b) T
 c) U
 d) V
 e) W

12. Ana aplicou R\$ 3.600,00 em um investimento que rende 5% ao semestre de juros simples. Ela manteve o dinheiro investido por 3 anos. Além disso, ao final do período, ela retirou 30% do montante para uma compra. Qual foi o valor restante na conta de Ana após essa retirada?

- a) R\$ 3.200,00
 b) R\$ 3.276,00
 c) R\$ 3.400,00
 d) R\$ 3.500,00
 e) R\$ 3.600,00

13. Uma empresa precisa calcular a média de desempenho de seus funcionários ao longo de um trimestre. Os critérios avaliados são:

- Produtividade (peso 2) / Trabalho em equipe (peso 3) / Pontualidade (peso 1) / Resolução de problemas (peso 4).

O funcionário Carlos obteve as seguintes notas de avaliação:

- Produtividade: 7,0 / Trabalho em equipe: 8,5 / Pontualidade: 9,0 / Resolução de problemas: 8,0

Qual foi sua média ponderada de desempenho?

- a) 7,9
 b) 8,0
 c) 8,1
 d) 8,05
 e) 8,2

14. Um terreno tem o formato de um triângulo retângulo. Suas medidas são:

Base: 12 m / Altura: 9 m / Hipotenusa: 15 m

O proprietário deseja colocar uma cerca ao redor do terreno e também calcular a área para um projeto de jardinagem. Qual o perímetro e a área total desse terreno?

- a) Perímetro: 36 m / Área: 54 m²
 b) Perímetro: 34 m / Área: 50 m²
 c) Perímetro: 36 m / Área: 60 m²
 d) Perímetro: 38 m / Área: 54 m²
 e) Perímetro: 40 m / Área: 60 m²

15. Carlos e Ana decidiram compartilhar um bolo igualmente com seus amigos. Carlos comeu 1/4 do bolo,

Ana comeu 2/5 e o restante foi dividido igualmente entre 3 amigos. Qual a fração que cada amigo recebeu do bolo?

- a) 3/40
- b) 5/50
- c) 7/60
- d) 9/70
- e) 1/80

CONHECIMENTOS GERAIS E LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

16. Conceição do Coité está localizado na mesorregião do nordeste baiano. Desta forma, assinale a alternativa que não apresenta um município limítrofe de Conceição do Coité:

- a) Serrinha.
- b) Riachão do Jacuípe.
- c) Araci.
- d) Santaluz.
- e) Nova Fátima.

17. No município de Conceição do Coité existe um local em que foram encontrados ossos gigantes de animais pré-históricos possivelmente do período chamado de Megafauna. Situado na região do distrito de Bandiaçu, o local é conhecido como:

- a) Lagoa dos dinossauros.
- b) Terra dos gigantes.
- c) Sertão dos ossos.
- d) Terras de Diovando.
- e) Lagoa dos megafaunos.

18. De acordo com a Lei Orgânica do Município de Conceição do Coité, está correto afirmar:

- a) Compete ao Município suplementar a legislação federal e estadual no que couber e aquilo que diz respeito ao seu peculiar interesse, visando a adaptá-la à realidade e às necessidades regionais.
- b) O servidor público municipal será aposentado na forma que estabelece a legislação vigente.
- c) Fica permitida a concessão de pensões especiais custeadas pelo erário público municipal.
- d) Como condição para a aquisição da estabilidade, é obrigatória a avaliação especial de desempenho por comissão instituída para essa finalidade em prazo máximo de 01 ano.
- e) Os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário publicarão anualmente os valores do subsídio e da remuneração dos cargos e empregos públicos.

19. Sobre os protocolos de internet, o protocolo ____ é o que traduz os endereços de domínio em IP (e vice-versa). O protocolo do texto é:

- a) HTTP
- b) FTP.
- c) TCP.
- d) DNS.
- e) POP3.

20. “A morte de um bebê de nove meses por coqueluche em ____ no extremo sul da Bahia, levou a Prefeitura Municipal a emitir um alerta epidemiológico. O óbito, ocorrido no último dia 12, foi o primeiro registrado no estado por essa infecção em cinco anos, conforme a Secretaria da Saúde do Estado”.

Fonte: CNN Brasil. Acesso: 04 de abril de 2025.

A cidade em que ocorreu este fato foi:

- a) Vitória da Conquista.
- b) Salvador.
- c) Teixeira de Freitas.
- d) Bom Jesus da Lapa.
- e) Correntina.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Paciente de 40 anos, do sexo feminino, é internada para realização de cirurgia de colecistectomia. No período pré-operatório, ela se queixa de ansiedade e expressa medo em

relação à anestesia geral que será administrada. O técnico de enfermagem é responsável por tranquilizar o paciente e prepará-lo para o procedimento. Qual é a principal conduta do técnico de enfermagem durante o período pré-operatório desse paciente?

- a) Administrar sedativo para tranquilizar a paciente antes da cirurgia, sedativos só devem ser administrados conforme a prescrição médica, e não de forma indiscriminada.
- b) Orientar a paciente sobre o procedimento cirúrgico e os cuidados pós-operatórios, a orientação adequada é importante para reduzir a ansiedade, mas deve ser realizada com base em informações claras e compreensíveis.
- c) Realizar a coleta de exames laboratoriais solicitados para o pré-operatório, a coleta de exames é fundamental, mas a principal função do técnico de enfermagem é o acolhimento e orientação do paciente.
- d) Aplicar a medicação pré-anestésica sem informar a paciente sobre seus efeitos, a administração de qualquer medicação deve ser acompanhada de uma explicação adequada ao paciente sobre seus efeitos.
- e) Indicar à paciente que ela será sedada imediatamente após a cirurgia, pois a orientação sobre a sedação deve ser clara e dada antes do procedimento, não após a cirurgia.

22. Paciente de 65 anos, do sexo masculino, com histórico de hipertensão arterial, é admitido em unidade de emergência com queixa de dor torácica e dificuldade para respirar. O paciente foi diagnosticado com infarto do miocárdio. Qual a prioridade de atendimento para este paciente no contexto de emergência?

- a) Iniciar administração de oxigênio, monitorar sinais vitais e alertar a equipe médica, a administração de oxigênio é uma prioridade, assim como a monitorização rigorosa dos sinais vitais.
- b) Aplicar analgésicos opioides para controlar a dor imediatamente, os analgésicos opioides devem ser administrados com cautela, pois podem mascarar sintomas importantes e interferir na avaliação clínica do infarto.
- c) Realizar a coleta de exames laboratoriais para diagnóstico definitivo, a coleta de exames é importante, mas a prioridade inicial é a estabilização do paciente, incluindo oxigenoterapia e monitorização dos sinais vitais.
- d) Realizar massagem cardíaca imediatamente, a massagem cardíaca só deve ser realizada em caso de parada cardíaca, não sendo indicada neste caso.
- e) Realizar um eletrocardiograma (ECG) imediatamente após a admissão, o ECG é necessário para confirmar o diagnóstico, mas a prioridade inicial deve ser o controle da respiração e estabilização do paciente.

23. Certa paciente de 50 anos, do sexo feminino, com histórico de diabetes tipo 2 descompensada, apresenta sinais de hipoglicemia: tremores, sudorese excessiva e confusão mental. A equipe de enfermagem é acionada para realizar o atendimento. Qual a primeira ação que o técnico de enfermagem deve tomar no atendimento a este paciente com hipoglicemia?

- a) Administrar glicose intravenosa imediatamente, a glicose intravenosa pode ser administrada, mas a primeira ação deve ser a administração de glicose oral, se o paciente estiver consciente.
- b) Fornecer líquidos açucarados ou alimentos ricos em carboidratos, a administração de líquidos açucarados ou alimentos é indicada se o paciente estiver consciente e capaz de engolir.
- c) Realizar o controle da glicemia capilar antes de qualquer ação, embora o controle glicêmico seja importante, a prioridade é estabilizar o paciente rapidamente com a administração de glicose.
- d) Reforçar o repouso absoluto até que os sintomas desapareçam, pois o repouso não é suficiente, e a hipoglicemia exige uma correção imediata com glicose.
- e) Monitorar os sinais vitais e aguardar o paciente se recuperar espontaneamente, a hipoglicemia não deve ser aguardada para se resolver sozinha; o tratamento imediato é necessário.

24. Um paciente de 75 anos, do sexo masculino, apresenta sinais de desidratação grave: mucosas secas, pressão arterial baixa, taquicardia e oligúria. Ele está internado por quadro de diarreia persistente. Qual a conduta inicial mais adequada para esse paciente com desidratação grave?

- a) Ajustar a dieta do paciente, oferecendo líquidos orais como água e sucos, pacientes com desidratação grave devem receber líquidos intravenosos antes de tentar reidratação oral.
- b) Administrar antibióticos de amplo espectro para tratar a diarreia, pois o tratamento da desidratação não deve ser substituído por antibióticos; o controle da desidratação é prioridade.
- c) Reforçar o uso de medicamentos antidiarreicos para controlar a diarreia, assim o controle da diarreia é importante, mas a reposição de líquidos e a correção da desidratação são prioritárias.
- d) Iniciar a administração de glicose intravenosa para melhorar a condição clínica do paciente, a glicose intravenosa não é indicada na desidratação grave sem hipoglicemia associada.
- e) Iniciar infusão intravenosa de fluidos isotônicos para repor a perda de líquidos e monitorar os sinais vitais, a administração intravenosa de fluidos é a conduta inicial recomendada para pacientes com desidratação grave.

25. Uma senhora do sexo feminino e idade de 60 anos, com histórico de hipertensão e obesidade, é encaminhada para a unidade de emergência após um quadro de falta de ar súbita e extremidades frias. Ela apresenta sinais de insuficiência cardíaca congestiva, com estertores pulmonares e edema nos membros inferiores. Qual a primeira ação do técnico de enfermagem no manejo de um paciente com insuficiência cardíaca congestiva?

- a) Monitorar sinais vitais e iniciar oxigenoterapia, a monitorização e a administração de oxigênio são a primeira ação para melhorar a oxigenação e aliviar os sintomas.
- b) Aplicar diuréticos intravenosos para aliviar o edema, o uso de diuréticos é uma conduta importante, mas deve ser realizado sob supervisão médica, após estabilização inicial do paciente.
- c) Realizar massagem cardíaca para aumentar o débito cardíaco, a massagem cardíaca é indicada em casos de parada cardíaca, mas não é apropriada para insuficiência cardíaca congestiva sem parada.
- d) Iniciar infusão de glicose intravenosa para melhorar a função cardíaca, a glicose intravenosa não é indicada para insuficiência cardíaca; o tratamento deve ser voltado à redução da sobrecarga volumétrica.
- e) Reforçar o repouso absoluto e aguardar melhora dos sintomas, o repouso pode ser necessário, mas não substitui a administração de oxigênio e a monitorização rigorosa.

26. O paciente Carlos de 25 anos, sexo masculino, foi atendido no pronto-socorro após um acidente de trânsito. Apresenta fraturas expostas no braço esquerdo e uma hemorragia abundante. Ele está consciente, mas em estado de choque, com sinais vitais alterados (pressão arterial 80/50 mmHg, taquicardia e respiração acelerada). Qual a conduta imediata mais adequada para o atendimento a este paciente em choque hemorrágico?

- a) Aguardar a estabilização da pressão arterial antes de iniciar a infusão de líquidos, a estabilização da pressão arterial deve ocorrer após a reposição inicial de fluidos, não sendo a prioridade aguardá-la.
- b) Aplicar analgésicos para controle imediato da dor, o controle da dor é importante, mas a prioridade inicial é estabilizar o paciente com o controle da hemorragia e reposição volêmica.
- c) Realizar compressão direta sobre a ferida para controlar a hemorragia e iniciar infusão intravenosa de fluidos, controlar a hemorragia é prioritário, seguido pela reposição de fluidos para estabilizar a pressão arterial e o volume sanguíneo.
- d) Realizar a fixação das fraturas e aguardar a chegada da equipe médica, a fixação das fraturas é importante, mas a primeira ação deve ser controlar a hemorragia e estabilizar o paciente.
- e) Realizar massagem cardíaca imediata, a massagem cardíaca é indicada apenas em casos de parada

cardiorrespiratória, não sendo indicada neste caso de choque hemorrágico.

27. Determinado paciente de 30 anos, do sexo feminino, grávida de 8 semanas, foi admitida com queixa de dor abdominal intensa e sangramento vaginal. O exame revela dor à palpação no quadrante inferior esquerdo do abdômen e sinais de sangramento vaginal. Qual a principal suspeita diagnóstica para este quadro clínico?

- a) Gravidez ectópica, que pode causar dor abdominal e sangramento, a gravidez ectópica também pode causar esses sintomas, mas o local da dor e a evolução dos sintomas são mais sugestivos de aborto.
- b) Placenta prévia, que geralmente causa sangramento sem dor, a placenta prévia pode causar sangramento, mas é mais comum em gestantes com mais semanas de gestação e geralmente não envolve dor intensa.
- c) Hiperêmese gravídica, caracterizada por náuseas e vômitos intensos, hiperêmese gravídica não causa dor abdominal intensa nem sangramento vaginal.
- d) Aborto espontâneo, devido ao sangramento vaginal e dor abdominal, o aborto espontâneo é a principal suspeita, dado o sangramento e dor abdominal, que são sintomas típicos.
- e) Cálculo renal, que pode causar dor abdominal intensa, a dor por cálculo renal não é associada a sangramento vaginal, o que torna essa hipótese menos provável.

28. Um paciente de 55 anos, do sexo masculino, com histórico de diabetes tipo 2 e hipertensão arterial, apresenta dor intensa na perna direita, com cianose e edema na região. O exame revela diminuição da pulsação na artéria femoral direita. Qual a principal suspeita diagnóstica para este quadro clínico?

- a) Doença arterial periférica (DAP), com provável obstrução arterial, a diminuição da pulsação, dor, cianose e edema indicam provável isquemia devido à obstrução arterial, característica da DAP.
- b) Tromboflebite superficial, que causa dor e edema, mas sem alteração da pulsação, a tromboflebite superficial pode causar dor e edema, mas a diminuição da pulsação sugere um quadro mais grave de isquemia arterial.
- c) Flebite profunda, com formação de trombo nas veias profundas, a flebite profunda também causa dor e edema, mas a alteração na pulsação arterial é mais característica da DAP.
- d) Fratura óssea no fêmur, com edema e cianose periférica, fraturas ósseas não causam alteração significativa da pulsação arterial, o que torna essa hipótese menos provável.
- e) Linfedema, causado por distúrbios no sistema linfático, o linfedema não costuma causar cianose nem alterações na pulsação arterial, sendo mais provável em casos de obstrução linfática.

29. Um senhor de 70 anos, do sexo masculino, com histórico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), apresenta dificuldade respiratória progressiva, cianose e tosse persistente com expectoração espessa. Ele está em uso contínuo de broncodilatadores e corticosteroides. Qual a conduta mais adequada para o manejo inicial desse paciente com exacerbação de DPOC?

- a) Administrar oxigênio, realizar nebulização com broncodilatador e corticosteroide, e monitorar os sinais vitais, a administração de oxigênio e a nebulização com broncodilatadores são fundamentais para aliviar a obstrução das vias aéreas.
- b) Aumentar a dose de corticosteroide oral e monitorar os sinais vitais, aumentar a dose de corticosteroide oral sem intervenção adicional não é suficiente para tratar a exacerbação de DPOC.
- c) Administrar antibióticos imediatamente para tratar uma possível infecção respiratória, antibióticos podem ser necessários se houver suspeita de infecção, mas o manejo inicial envolve a administração de oxigênio e broncodilatadores.
- d) Realizar intubação orotraqueal imediata, a intubação é indicada em casos graves de insuficiência respiratória, mas o manejo inicial geralmente começa com oxigênio e nebulização.

e) Recomendar a suspensão de todos os medicamentos em uso devido à interação medicamentosa, suspender medicamentos pode agravar a condição, sendo necessária uma abordagem equilibrada no uso contínuo de medicações para DPOC.

30. Patrícia, paciente de 35 anos, com histórico de hipertensão arterial e sobrepeso, chega ao pronto-socorro com quadro de dor intensa no peito e falta de ar. A pressão arterial está elevada (170/100 mmHg), com taquicardia e sudorese. Qual a primeira conduta a ser tomada no atendimento de emergência para este paciente com quadro sugestivo de infarto agudo do miocárdio?

- Administração de oxigênio, controle da dor com analgésicos e monitoramento contínuo dos sinais vitais, o controle da dor e a oxigenoterapia são as primeiras medidas no manejo do infarto, além de monitoramento rigoroso.
- Realizar eletrocardiograma imediatamente e iniciar tratamento com anticoagulantes, o ECG é necessário para confirmar o diagnóstico, mas a prioridade inicial deve ser a estabilização clínica com oxigênio e controle da dor.
- Administrar apenas analgésicos potentes e aguardar a chegada da equipe médica, o tratamento deve ser imediato e envolve mais do que o uso de analgésicos, como oxigênio e monitoramento dos sinais vitais.
- Iniciar infusão intravenosa de líquidos para prevenir desidratação, a infusão de líquidos não é indicada no início do atendimento para infarto do miocárdio, sendo a oxigenoterapia a principal intervenção.
- Realizar massagem cardíaca para estimular o fluxo sanguíneo, a massagem cardíaca é indicada apenas em casos de parada cardíaca, não sendo a abordagem inicial para infarto.

31. Um paciente do sexo feminino e com 28 anos, grávida de 24 semanas, apresenta queixa de dor abdominal intensa associada a sangramento vaginal. Ela tem histórico de gravidez anterior sem complicações. O exame físico revela dor à palpação no quadrante inferior esquerdo do abdômen. Qual a principal hipótese diagnóstica para este quadro clínico de dor abdominal e sangramento vaginal em uma gestante de 24 semanas?

- Aborto espontâneo, devido ao sangramento vaginal e dor abdominal, o aborto espontâneo é a principal suspeita, mas geralmente ocorre nas primeiras semanas de gestação.
- Placenta prévia, que pode causar sangramento, mas é mais comum no final da gravidez, a placenta prévia geralmente se apresenta com sangramento indolor, e não é comum em gestantes de 24 semanas.
- Gravidez ectópica, que pode causar dor abdominal intensa e sangramento vaginal, a gravidez ectópica ocorre fora do útero, e, normalmente, não chega até a 24 semanas.
- Descolamento prematuro de placenta, que pode causar dor abdominal e sangramento vaginal, o descolamento prematuro da placenta é uma causa comum de dor abdominal e sangramento, especialmente no segundo trimestre.
- Pré-eclâmpsia, que pode causar dor abdominal, mas não é associada a sangramento vaginal, a pré-eclâmpsia se caracteriza por hipertensão e proteinúria, mas não é a principal causa de sangramento vaginal.

32. Marcos é um paciente de 45 anos, do sexo masculino, com histórico de hipertensão não controlada, queixa-se de dor no peito irradiando para o braço esquerdo, sudorese profusa e dificuldade para respirar. Ao exame, está taquicárdico e hipertenso. Qual a primeira ação do técnico de enfermagem diante de um possível infarto do miocárdio?

- Administração de oxigênio, controle da dor com analgésicos, monitoramento dos sinais vitais e alerta à equipe médica, o manejo inicial envolve oxigênio, controle da dor e monitoramento rigoroso para estabilizar o paciente enquanto se aguarda a intervenção médica.
- Aplicação de anticoagulantes e monitoramento da pressão arterial, anticoagulantes devem ser administrados somente após avaliação médica, não sendo a primeira intervenção.

c) Iniciar infusão intravenosa de líquidos para melhorar a perfusão sanguínea, a administração de líquidos não é a prioridade inicial para o infarto; a oxigenoterapia e controle da dor são essenciais.

d) Recomendar repouso absoluto e aguardar a chegada da equipe médica, o repouso não é suficiente em caso de infarto; a intervenção inicial deve ser imediata com oxigênio e analgésicos.

e) Realizar massagem cardíaca imediatamente, a massagem cardíaca é indicada apenas em caso de parada cardiorrespiratória, não no início do atendimento de um infarto.

33. Uma paciente idosa de 70 anos, com histórico de diabetes tipo 2 e hipertensão arterial, apresenta sinais de infecção urinária: dor no baixo ventre, urgência miccional e febre. A paciente relata também dificuldade para urinar. Qual é a principal conduta do técnico de enfermagem para o manejo inicial desse quadro de infecção urinária?

- Realizar a coleta de urina para exame de cultura e iniciar antibioticoterapia conforme prescrição médica, a coleta de urina para exame de cultura é essencial para identificar o agente infeccioso, e a antibioticoterapia deve ser iniciada conforme orientação médica.
- Iniciar infusão intravenosa de líquidos e administrar antibióticos orais imediatamente, a infusão intravenosa não é prioritária neste caso, e o antibiótico deve ser iniciado após a coleta do exame de cultura.
- Recomendar repouso absoluto e aguardar os resultados dos exames laboratoriais, o repouso não substitui a necessidade de diagnóstico rápido e tratamento com antibióticos, especialmente em idosos com comorbidades.
- Administrar analgésicos para controle imediato da dor e aguardar a evolução do quadro, o controle da dor é importante, mas o tratamento da infecção é fundamental para evitar complicações.
- Realizar sondagem vesical para drenagem da urina e aliviar a dor, a sondagem não deve ser realizada sem avaliação clínica adequada e a indicação específica de retenção urinária.

34. Paciente de 60 anos, do sexo masculino, com histórico de insuficiência renal crônica, apresenta quadro de edema generalizado, pressão arterial elevada e diminuição da diurese. Ele está em uso de diuréticos e anti-hipertensivos. Qual a conduta imediata para o manejo deste paciente com sinais de insuficiência renal aguda?

- Monitorar os sinais vitais, aumentar a dose de diuréticos e observar a evolução do quadro, o aumento da dose de diuréticos deve ser feito com cuidado e monitoramento, mas a avaliação médica imediata é essencial.
- Iniciar infusão intravenosa de fluidos e suspender todos os medicamentos para controle da pressão arterial, a administração de fluidos deve ser feita com cautela em pacientes com insuficiência renal aguda, e a suspensão de medicamentos deve ser indicada pela equipe médica.
- Aumentar a dose de medicamentos anti-hipertensivos e monitorar a pressão arterial, a hipertensão deve ser controlada, mas a insuficiência renal requer uma abordagem mais abrangente, incluindo a avaliação da função renal e ajuste dos medicamentos.
- Monitorar os sinais vitais, realizar exames laboratoriais para avaliação da função renal e alertar a equipe médica, a monitorização rigorosa da função renal e o alerta à equipe médica são essenciais para o manejo adequado da insuficiência renal aguda.
- Realizar hemodiálise de forma imediata para corrigir os desequilíbrios, a hemodiálise deve ser indicada pela equipe médica após a avaliação da gravidade da insuficiência renal.

35. Paciente de 40 anos, do sexo feminino, com histórico de hipertensão e diabetes tipo 2, apresenta quadro de dor abdominal difusa, febre e náuseas após ingestão de alimentos. O exame físico revela sensibilidade abdominal generalizada. Qual a principal hipótese diagnóstica para esse quadro clínico de dor abdominal associada a febre e náuseas?

- a) Gastrite aguda, com dor abdominal localizada no epigástrico e sem febre, a gastrite pode causar dor abdominal, mas não costuma ser associada a febre e náuseas tão intensas.
- b) Colecistite, caracterizada por dor abdominal no quadrante superior direito e febre, a colecistite geralmente causa dor no quadrante superior direito e não é tão difusa quanto o quadro descrito.
- c) Apendicite, com dor localizada no quadrante inferior direito do abdômen, a apendicite causa dor localizada no quadrante inferior direito, não sendo compatível com dor abdominal difusa.
- d) Doença inflamatória intestinal, com dor e febre, mas sem náuseas intensas, a doença inflamatória intestinal pode causar dor e febre, mas o quadro descrito não é tão característico.
- e) Pancreatite aguda, que pode causar dor abdominal difusa, náuseas e febre, a pancreatite aguda pode ser a causa, especialmente em pacientes com histórico de diabetes e hipertensão.

36. Paciente de 68 anos, do sexo feminino, com histórico de hipertensão e diabetes tipo 2, apresenta edema nos membros inferiores e queixa-se de dificuldade para respirar. Ela também relata aumento da frequência cardíaca e dificuldade em deitar-se devido ao desconforto. Qual a principal hipótese diagnóstica para o quadro de edema e dificuldade respiratória nesse paciente?

- a) Insuficiência cardíaca congestiva, com acúmulo de líquidos nos membros inferiores e pulmões, a insuficiência cardíaca congestiva é a causa mais provável, devido ao edema e dificuldades respiratórias associadas.
- b) Hipertensão arterial descontrolada, causando dano aos vasos e retenção de líquidos, a hipertensão pode contribuir para insuficiência cardíaca, mas a dificuldade respiratória e o edema sugerem uma condição mais grave como a insuficiência cardíaca congestiva.
- c) Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), com dificuldade respiratória e inchaço nas pernas, a DPOC pode causar dificuldades respiratórias, mas o edema nas pernas é mais frequentemente causado por insuficiência cardíaca.
- d) Trombose venosa profunda, com aumento da pressão venosa nos membros inferiores, a trombose venosa profunda pode causar edema, mas não é a principal causa da dificuldade respiratória observada neste caso.
- e) Câncer pulmonar, com acúmulo de líquidos devido à metástase para os pulmões, embora o câncer pulmonar possa causar dificuldades respiratórias, o edema nas pernas é mais consistente com insuficiência cardíaca congestiva.

37. Paciente de 45 anos, do sexo masculino, com histórico de diabetes tipo 1, apresenta quadro de confusão mental, respiração profunda e rápida, além de hiperglicemia severa (glicose de 450 mg/dL). Qual a principal hipótese diagnóstica para esse quadro clínico de confusão mental e hiperglicemia severa?

- a) Cetoacidose diabética (CAD), devido ao quadro de hiperglicemia e respiração de Kussmaul, a cetoacidose diabética é a causa mais provável, dada a hiperglicemia severa, respiração profunda e confusão mental.
- b) Hipoglicemia grave, devido ao uso inadequado de insulina, a hipoglicemia causa sintomas como confusão mental, mas não está associada a níveis tão altos de glicose.
- c) Acidose láctica, com acúmulo de ácido láctico devido à insuficiência renal, a acidose láctica pode causar confusão mental, mas é menos provável devido à hiperglicemia severa associada.
- d) Síndrome hiperosmolar hiperglicêmica (SHH), com desidratação grave e alteração do nível de consciência, a SHH pode causar hiperglicemia e confusão mental, mas os sinais de respiração de Kussmaul são mais típicos da CAD.
- e) Infecção bacteriana, com aumento da glicose devido à resposta inflamatória, embora a infecção possa aumentar a glicose, o quadro clínico com respiração de Kussmaul é mais compatível com a CAD.

38. Paciente de 65 anos, do sexo masculino, com histórico de hipertensão e histórico familiar de câncer de próstata,

apresenta queixa de dor ao urinar e aumento da frequência urinária. O exame físico revela sensibilidade suprapúbica e ausência de febre. Qual a principal hipótese diagnóstica para esse quadro de dor ao urinar e aumento da frequência urinária?

- a) Cistite, que pode ser causada por infecção urinária, a cistite é uma infecção comum que causa dor ao urinar e aumento da frequência urinária.
- b) Hiperplasia prostática benigna, que pode causar sintomas urinários como aumento da frequência, a hiperplasia prostática benigna é uma causa comum de sintomas urinários em homens idosos, como aumento da frequência urinária e dificuldade para urinar.
- c) Cálculos renais, que podem causar dor ao urinar e aumento da frequência urinária, os cálculos renais podem causar dor, mas a dor geralmente é intensa e localizada, e não é comum causar aumento da frequência urinária sem outros sintomas.
- d) Infecção sexualmente transmissível (IST), que pode causar dor ao urinar, as ISTs podem causar dor ao urinar, mas a ausência de sintomas como secreção ou coceira torna essa hipótese menos provável.
- e) Prostatite, que pode causar dor ao urinar e aumento da frequência urinária, a prostatite causa dor intensa, mas o quadro descrito é mais típico da hiperplasia prostática benigna.

39. Maria, paciente do sexo feminino e com 52 anos de idade, é paciente com histórico de obesidade, diabetes tipo 2 e hipertensão arterial, apresenta quadro de dor no peito, cianose e sudorese intensa. A pressão arterial está elevada e o paciente relata sensação de aperto no peito. Qual a principal conduta imediata para o manejo desse paciente com suspeita de infarto do miocárdio?

- a) Administração de oxigênio, analgésicos e encaminhamento imediato para atendimento médico especializado, a prioridade no manejo de infarto é estabilizar o paciente com oxigênio, controlar a dor e garantir atendimento médico rápido.
- b) Iniciar infusão intravenosa de líquidos e aguardar o atendimento médico, a infusão intravenosa não é a prioridade inicial, sendo a administração de oxigênio e controle da dor fundamentais.
- c) Aplicar analgésicos opioides e monitorar a pressão arterial, os analgésicos opioides devem ser administrados com cautela, pois podem mascarar sintomas importantes no infarto.
- d) Recomendar repouso absoluto e controle da pressão arterial, o repouso não é suficiente; é necessário iniciar a oxigenoterapia e o controle da dor imediatamente.
- e) Realizar massagem cardíaca para aumentar o débito cardíaco, a massagem cardíaca só deve ser realizada em casos de parada cardiorrespiratória.

40. Tício é um paciente de 45 anos, do sexo masculino, com histórico de diabetes tipo 2, apresenta quadro de perda súbita de força no lado direito do corpo, dificuldade para falar e dor de cabeça intensa. O exame neurológico revela paralisia facial à direita e hemiparesia direita. Qual é a principal suspeita diagnóstica para esse quadro clínico?

- a) Encefalite, que pode causar dor de cabeça e sintomas neurológicos, a encefalite causa sintomas como febre e alterações de consciência, mas a paralisia súbita é mais sugestiva de AVC.
- b) Convulsão, que pode causar perda temporária de força e dor de cabeça, embora as convulsões possam causar perda de força, a hemiparesia e a perda súbita de função motora são mais típicas de AVC.
- c) Acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico, causado por obstrução de um vaso sanguíneo cerebral, o AVC isquêmico é a causa mais provável para os sintomas de hemiparesia e perda de função motora.
- d) Tumor cerebral, que pode causar dor de cabeça e déficits neurológicos, tumores cerebrais causam déficits graduais e progressivos, não súbitos como no caso de AVC.
- e) Síndrome de Guillain-Barré, que pode causar paralisia súbita, a síndrome de Guillain-Barré afeta a função motora, mas geralmente começa nas extremidades e progride de forma ascendente.

