

**QUESTÃO 01**

No que se refere ao sistema cardiovascular, analise as afirmativas abaixo.

1. O sangue é formado de uma parte líquida, denominada plasma, e de uma parte sólida composta de células e fragmentos de células, que são os elementos figurados.
2. As hemácias representam a maior quantidade de células do sangue, cujos núcleos apresentam um pigmento rico em ferro denominado hemoglobina.
3. Os leucócitos, ou glóbulos brancos são células do sangue cujo único papel é a defesa do organismo, graças à sua capacidade de destruir células invasoras.
4. Nos mamíferos, os átrios possuem paredes delgadas e recebem sangue por meio de veias e artérias. Os ventrículos possuem paredes musculares espessas, capazes de vencer a resistência vascular durante o bombeamento do sangue.
5. As artérias possuem paredes dilatáveis e extremamente permeáveis, que permitem trocas com o meio pela passagem de nutrientes, gases e substâncias.

Estão **corretas**:

- A) 3 e 5, apenas.
- B) 1 e 5, apenas.
- C) 1, 3 e 4, apenas.
- D) 2 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

**QUESTÃO 02**

A função básica do coração é bombear o sangue. A capacidade do coração de bombear é medida pelo *débito cardíaco* que é:

- A) a força de contração ventricular, ligada à quantidade e ao estado das células miocárdicas.
- B) o volume de resistência à ejeção do sangue de um ventrículo.
- C) o volume de sangue bombeado pelo coração no sistema circulatório, por minuto.
- D) o volume de sangue bombeado para fora do ventrículo a cada contração.
- E) a pressão arterial sistólica que é ouvida durante a expiração, mas não com a inspiração, normalmente inferior a 10 mm Hg.

**QUESTÃO 03**

São condutas indispensáveis ao paciente que sofreu um infarto agudo do miocárdio:

- A) monitorização do ritmo e da frequência cardíaca, repouso no leito por 48 horas, aliviar a dor e ansiedade, manter via de acesso venoso, dieta hipossódica.
- B) sondagem gástrica, cateterismo vesical, tapotagem, dieta hipercalórica.
- C) estimular o paciente a mobilizar-se, oferta de 1 a 2 litros de líquidos ao dia, sondagem gástrica.
- D) cateterismo vesical, sondagem gástrica, monitorização cardíaca.
- E) monitorização cardíaca, repouso no leito, controle da ansiedade, dieta hipercalórica.

**QUESTÃO 04**

Dobutamina, noradrenalina e dopamina são respectivamente:

- A) Antiinflamatória, hipotensora e hipotensora.
- B) Cardiotônica, diurética e hipotensora.
- C) Antihistamínica, hipotensora e cardiotônica.
- D) Cardiotônica, hipotensora e cardiotônica.
- E) Vasoativa, cardiotônica e hipotensora.

**QUESTÃO 05**

Em relação ao eletrocardiograma (ECG), assinale a alternativa **incorreta**.

- A) O ECG é a representação visual da atividade elétrica do coração.
- B) Cada fase do c cardíaco é representada por ondas específicas que são captadas e registradas em um traçado.
- C) A monitorização contínua do ECG é pouco indicada em unidades de terapia intensiva para detecção de arritmias.
- D) O ECG é particularmente útil para avaliação de distúrbio de frequência ou ritmo.
- E) O ECG é particularmente útil para avaliação de distúrbio da condução, aumento das câmaras cardíacas, infarto agudo do miocárdio e distúrbios eletrolíticos.

**QUESTÃO 06**

Para o paciente acometido de Infarto Agudo do Miocárdio deve-se restringir a ingestão de alimentos e manter somente líquido com o objetivo de:

- A) interferir na ansiedade do paciente a qual provoca hipertensão.
- B) facilitar a mobilização do paciente no leito.
- C) reduzir o trabalho cardíaco, diminuindo o fluxo sanguíneo para o processo de digestão de alimentos sólidos.
- D) equilibrar a dosagem de enzimas.
- E) promover a redução do peso.

**QUESTÃO 07**

Na tromboembolia, a principal complicação da terapia anticoagulante é:

- A) febre.
- B) sangramentos espontâneos.
- C) *angina pectoris*.
- D) derrame pleural.
- E) choque.

**QUESTÃO 08**

Dentre as causas da hipertensão associadas à insuficiência renal crônica destacam-se:

- A) produção de hormônio antidiurético diminuída e febre.
- B) hipoaldosteronismo e edema.
- C) produção de renina diminuída e polidipsia.
- D) sódio aumentado e retenção de água.
- E) redução de fosfato e hiperproteinemia.

**QUESTÃO 09**

A determinação da presença ou ausência de pulso, bem como da qualidade de pulsos periféricos é importante para avaliação das condições da:

- A) circulação venosa periférica.
- B) circulação arterial periférica.
- C) placa de ateroma.
- D) sobrecarga pulmonar.
- E) sobrecarga cardíaca.

**QUESTÃO 10**

O choque hipovolêmico é causado por:

- A) diminuição de volume de líquido por perda de sangue plasma.
- B) sobrecarga cardíaca.
- C) presença de infecção.
- D) inadequada saturação de oxigênio.
- E) aumento da pressão sanguínea.

**QUESTÃO 11**

São sinais clássicos de choque:

- A) pulso rápido e fino, pele fria e úmida e respiração rápida.
- B) pulso rápido e fino, edema de membros inferiores e petéquias.
- C) pele fria e úmida, petéquias e cefaléia.
- D) hipertensão, infecção e pele fria.
- E) desidratação, anemia e pulso rápido e fino.

**QUESTÃO 12**

Das seguintes afirmativas, relativas à hipertensão arterial, é verdadeira:

- A) Estudos epidemiológicos têm indicado que níveis ideais de pressão arterial não ultrapassam 120/80 mmHg.
- B) Apenas os aumentos da pressão diastólica são maléficos à população, visto que não tem importância a hipertensão sistólica.
- C) Estudos experimentais conduzidos em animais demonstram que a hipertensão em si é aterogênica.
- D) Na ausência dos pré-requisitos metabólicos para a aterogênese, a hipertensão acelera e agrava o desenvolvimento da aterosclerose.
- E) Estudos epidemiológicos têm indicado que a hipertensão em si é aterogênica.

**QUESTÃO 13**

O ABC da ressuscitação compreende a observação e atenção criteriosa a três aspectos:

- A) coloração da pele, anúria e circulação.
- B) reflexo motor, agitação psicomotora, sudorese.
- C) vias aéreas, respiração, circulação.
- D) vias aéreas, coloração da pele, hipertemia.
- E) vias aéreas, coloração da pele, sudorese.

**QUESTÃO 14**

Três componentes que não podem faltar para a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) são:

- A) dipirona, solução salina, oxigênio.
- B) atropina, metildopa, diazepam.
- C) solução salina, lidocaína, oxigênio.
- D) adrenalina, lidocaína, oxigênio.
- E) oxigênio, diazepam, isossorbida.

**QUESTÃO 15**

A sobrecarga circulatória provocada pelo fornecimento de quantidades excessivas de líquidos endovenosos, um risco principalmente em pacientes idosos, bebês ou doentes com insuficiência cardíaca ou renal, tem como manifestações clínicas:

- A) hipertensão, aumento da Pressão Venosa Central (PVC) e ansiedade.
- B) hipotensão, taquicardia e aumento da PVC.
- C) hipotensão, cianose e taquipnéia.
- D) hipertensão, cianose e perda da consciência.
- E) hipertensão, taquicardia e cianose.

**QUESTÃO 16**

Inicialmente para realização da técnica da medida indireta da pressão arterial (palpatório e auscultatório), você deve separar e utilizar os seguintes materiais:

- A) estetoscópio e material para registro, apenas.
- B) esfigmomanômetro e material para registro, apenas.
- C) estetoscópio e esfigmomanômetro, apenas.
- D) estetoscópio, esfigmomanômetro e material para registro.
- E) esfigmomanômetro e termômetro.

**QUESTÃO 17**

A definição de Pressão Arterial é:

- A) a onda pulsátil que é transmitida ao longo da árvore arterial.
- B) a força que a coluna de sangue exerce por unidade de área da parede arterial.
- C) a força que a parede arterial exerce sobre a coluna de sangue.
- D) a multiplicação do débito cardíaco pela resistência vascular periférica ( $PA = DC \times RVP$ )
- E) a resistência vascular periférica.

**QUESTÃO 18**

Dentre os fatores fisiológicos que interferem diretamente na determinação da pressão arterial, podemos citar todos os abaixo, exceto:

- A) pressão capilar pulmonar.
- B) débito cardíaco.
- C) resistência vascular periférica.
- D) complacência arterial.
- E) volume sanguíneo.

**QUESTÃO 19**

Em relação aos fatores que podem interferir na medida indireta da pressão arterial, analise as afirmativas abaixo.

1. O tamanho da bolsa inflável do esfigmomanômetro em relação ao membro utilizado para medida da pressão arterial pode interferir na aferição da pressão arterial.
2. A posição do membro utilizado para medida da pressão arterial é um fator que pode alterar o resultado da pressão arterial.
3. A compressão excessiva do estetoscópio sobre a artéria pode interferir na ausculta da pressão.
4. A posição do observador em relação ao mostrador do manômetro é um dos fatores que podem interferir na medida da pressão arterial.

Estão corretas:

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 1, 2 e 3, apenas.
- C) 2, 3 e 4, apenas.
- D) 2 e 3, apenas.
- E) 3 e 4, apenas.

**QUESTÃO 20**

As artérias que podem ser utilizadas para a verificação indireta da pressão arterial são:

- A) radial, braquial, pediosa, femoral.
- B) pediosa, poplítea, carótida, braquial.
- C) tibial posterior, radial, braquial, poplítea.
- D) braquial, femoral, pediosa, tibial posterior.
- E) temporal, ulnar, braquial, poplítea.

**QUESTÃO 21**

Todos os fatores abaixo podem promover medidas falsamente elevadas da pressão arterial, exceto:

- A) manguito demasiadamente estreito para a extremidade.
- B) pressão demasiada do estetoscópio sobre a artéria, causando obstrução parcial do fluxo sanguíneo.
- C) manguito colocado muito frouxo na extremidade.
- D) membro utilizado para medida da pressão posicionado abaixo do nível do coração.
- E) verificação da pressão sucessivamente na mesma extremidade (sem intervalos).

**QUESTÃO 22**

Em relação à supervisão da aferição da pressão arterial e os aspectos da técnica com relação ao manguito do esfigmomanômetro, a serem rigorosamente observados, analise as alternativas abaixo.

1. Largura da bolsa inflável em relação ao diâmetro do membro.
2. Posição da bolsa inflável em relação à artéria a ser ocluída.
3. Manguito aplicado de maneira justa no membro (nem apertado, nem frouxo).
4. Posição do manguito em relação ao nível do coração.

Estão **corretas**:

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 1 e 3, apenas.
- D) 2 e 4, apenas.
- E) 3 e 4, apenas.

**QUESTÃO 23**

Em relação ao cateterismo cardíaco, analise as afirmativas abaixo.

1. O cateterismo cardíaco é o exame cardiológico realizado na sala de hemodinâmica para diagnosticar ou tratar problemas cardiológicos.
2. O cateterismo cardíaco consiste na visualização angiográfica dos vasos coronários após a injeção seletiva de substância contrastante, cujas imagens assim obtidas podem ser arquivadas em meios analógicos ou digitais, permitindo posteriormente uma análise detalhada qualitativa e quantitativa.
3. O exame de cateterismo é indolor, isto é, durante a progressão do cateter em vasos sanguíneos e até mesmo no coração, o Paciente não sente dor.
4. No preparo do paciente deve ser observado: jejum de 4 horas antes do exame, suspender o uso de medicamentos sob orientação médica e se necessário, procurar repousar no período que antecede ao exame e evitar o consumo de bebidas e estimulantes.

Estão **corretas**:

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 3 e 4, apenas.
- D) 2 e 4, apenas.
- E) 1, 3 e 4, apenas.

**QUESTÃO 24**

Em relação aos termos de hemodinâmica, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

1. Fração de Ejeção ( ) molas ou malhas, na maioria de aço inoxidável, que colocados nas artérias coronárias, servem para manter as paredes do vaso afastadas entre si e manter a placa de gordura aderida à parede.
2. Manometria ( ) medida dos eventos pressóricos tanto em cavidades do coração como nos grandes vasos. O seu registro em papel também é conhecido como curva pressórica.
3. Stent Coronário ( ) representa o percentual do volume ventricular diastólico final que foi ejetado na sístole.
4. Circulação Colateral ( ) técnica em que se utiliza um pequeno cateter balão para promover a abertura (ruptura) do septo interatrial.
5. Atriosseptostomia ( ) fina rede de vasos que se forma, próximo ao local da obstrução de um vaso maior, na tentativa do organismo de manter o fluxo sanguíneo ao leito distal comprometido.

A seqüência **correta** de cima para baixo é:

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

**QUESTÃO 25**

São fatores clássicos de risco coronário todos os abaixo, **exceto**:

- A) dislipidemia, tabagismo, hipertensão arterial, *Diabetes Mellitus*, obesidade e sedentarismo.
- B) dislipidemia e *Diabetes Mellitus*.
- C) tabagismo, sedentarismo e *Diabetes Mellitus*.
- D) hipertensão arterial, tabagismo, sedentarismo e *Diabetes Mellitus*.
- E) tabagismo, *Diabetes Mellitus*, obesidade e sedentarismo.

**QUESTÃO 26**

No atendimento inicial ao paciente acometido de Infarto Agudo do Miocárdio, como ações de enfermagem, deve ser realizado o seguinte procedimento:

- A) aspirar secreções brônquicas.
- B) evitar coagulação sanguínea.
- C) evitar punção venosa.
- D) instalar sonda nasogástrica e sonda vesical de demora.
- E) colocar em repouso e administrar analgésicos conforme prescrição médica.

**QUESTÃO 27**

São sinais e sintomas de um aneurisma da aorta abdominal:

- A) dor no ombro esquerdo e no quadrante abdominal superior esquerdo, hipertensão e taquicardia iniciais seguidas de choque hipovolêmico.
- B) dor abdominal inicialmente focal e depois se torna difusa, taquicardia, taquipnéia, débito urinário reduzido, peristaltismo ausente ou diminuído.
- C) dor epigástrica, náusea e sudorese, com queixa de sintomas vagos.
- D) vomito, câimbras, distensão abdominal, ruídos intestinais com sons elevados.
- E) dor aguda e incontrolável na porção médio-inferior das costas, descrita como “dilacerante”, irradiando para região genital, sacral e flanco, massa abdominal pulsante, queda rápida dos níveis de pressão.

**QUESTÃO 28**

São cuidados de enfermagem a um cliente que foi submetido a um cateterismo cardíaco todos os abaixo, exceto:

- A) observar o local da punção ou dissecação quanto à presença de sangramento ou hematomas.
- B) avaliar cor, temperatura e queixas de dor no local da punção.
- C) incentivar a deambulação precoce e mobilização ativa do membro puncionado.
- D) avaliar pulsos periféricos e monitorização cardíaca.
- E) incentivar a ingestão de líquidos para aumentar o débito urinário.

**QUESTÃO 29**

A dor anginosa provocada por *stress* físico e emocional pode ser tratada com drogas sedativas, tranqüilizantes e antidepressivas como adjuvantes ao tratamento. O uso da amitriptilina, tem obtido bons resultados porém a administração dessa droga requer muita atenção do corpo de enfermagem devido aos efeitos colaterais que pode causar. Dentre esses efeitos colaterais podemos ressaltar:

- A) sudorese excessiva e hipertensão.
- B) taquicardia e crises hipertensivas.
- C) sonolência e perda da consciência.
- D) tontura, sonolência e segura na boca.
- E) arritmias e bradicardia.

**QUESTÃO 30**

O conhecimento dos procedimentos básicos e avançados de reanimação cardiorrespiratória em adultos é essencial para uma assistência de enfermagem de alta qualidade. Com relação a esses procedimentos, com base nas diretrizes da Associação Americana do Coração, julgue os seguintes itens.

1. A maioria dos adultos que apresentam parada cardíaca súbita, testemunhada e não-traumática encontram-se em dissociação eletromecânica (atividade elétrica sem pulso), que deve ser prontamente tratada por meio de desfibrilação elétrica transtorácica, conforme as diretrizes consideradas.
2. Conforme as diretrizes, na realização de desfibrilação, a posição das pás (eletrodos), por padronização, deve ser a seguinte: uma pá deve ser colocada na borda esternal, abaixo da clavícula esquerda, e a segunda posicionada à direita do mamilo, com seu centro sobre a linha axilar média direita.
3. Quando as manobras de suporte básico de vida estão sendo realizadas por dois socorristas, as diretrizes recomendam que seja mantida uma relação de 15 massagens cardíacas externas para cada 2 ventilações artificiais.
4. Em ambiente hospitalar, conforme as diretrizes, o uso imediato de drogas antiarrítmicas (como a lidocaína, por exemplo) é o tratamento mais eficaz e recomendado para os casos de parada cardíaca em fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso.
5. Caso a vítima de parada cardiorrespiratória tenha sido intubada e antes da instalação de um acesso venoso, algumas drogas como a adrenalina, a lidocaína e a atropina podem ser administradas via tubo endotraqueal.

Estão corretas:

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 1, 3 e 4, apenas.
- D) 2 e 4, apenas.
- E) 3 e 5, apenas.

QUESTÃO 31

Em virtude da elevada prevalência na população adulta hipertensão arterial, o Ministério da Saúde criou o programa de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao *diabetes mellitus*, cujo objetivo é vincular os portadores dessas doenças às unidades de saúde, assegurando-lhes acompanhamento e tratamento sistemático. Acerca da hipertensão arterial e das atribuições do enfermeiro junto aos hipertensos, analise as afirmativas abaixo.

1. Conforme a atual classificação do relatório JNC VII (2003), é considerada pré-hipertensa a pessoa cujo valor da pressão sistólica esteja entre 120 mmHg e 139 mmHg ou o valor da diastólica entre 80 mmHg e 89 mmHg (adequadamente aferidos na posição sentada, em pelo menos 2 ou mais consultas).
2. É atribuição do enfermeiro, conforme o Programa de Hipertensão do Ministério da Saúde (2002), encaminhar os hipertensos não-aderentes, de difícil controle e portadores de lesões em órgãos-alvo ou com comorbidades para consultas semestrais com o médico da equipe.
3. É atribuição do enfermeiro participante da equipe do Programa de Saúde da Família, de acordo com as diretrizes do Programa de Hipertensão do Ministério da Saúde (2002), desenvolver atividades educativas de promoção de saúde com todas as pessoas da comunidade, assim como desenvolver atividades educativas individuais ou em grupo com os hipertensos.
4. É de responsabilidade do enfermeiro, conforme as normas de procedimento definidas no Programa de hipertensão do Ministério da Saúde (2002), o estabelecimento, juntamente com a equipe, de estratégias que busquem aumentar e favorecer a adesão à terapêutica anti-hipertensiva, por meio da criação de grupos de hipertensos, por exemplo.

Estão corretas:

- A) 3 e 5, apenas.
- B) 2 e 3, apenas.
- C) 2 e 4, apenas.
- D) 1, 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 32

Acerca dos conhecimentos e condutas em casos de arritmias cardíacas, assinale a alternativa correta.

- A) A arritmia é um distúrbio do ritmo cardíaco, resultante de anormalidade no sistema de condução ou formação do impulso.
- B) As pequenas arritmias não afetam a circulação, não trazendo preocupação imediata, mas podem ser prenúncio de desenvolvimento de arritmias graves.
- C) Certas doenças cardíacas, como o infarto agudo do miocárdio, podem ser causa subjacente da taquicardia sinusal.
- D) Na fibrilação ventricular o paciente queixa-se de palpitação e o pulso periférico é mais lento que a frequência cardíaca apical.
- E) O tratamento específico para a fibrilação ventricular é medicamentoso, sendo raramente utilizada a desfibrilação.

QUESTÃO 33

Um paciente em tratamento clínico para angina pectoris, após discussão com um colega de trabalho, apresenta crise anginosa. Nesta situação, a conduta terapêutica emergencial é administrar-lhe

- A) digitálico via oral.
- B) vasopressor cardíaco intramuscular.
- C) antiarrítmico cardíaco endovenoso.
- D) cardiotônico subcutâneo.
- E) vasodilatador coronariano sublingual.

QUESTÃO 34

Durante as manobras de reanimação cardiopulmonar, avalia-se o sofrimento ou lesão cerebral por hipóxia através da

- A) ausência de pulso carotídeo.
- B) presença de pulso martelo d'água.
- C) presença de midríase.
- D) ausência de nistagmo.
- E) existência de isocoria.

QUESTÃO 35

A síncope é a perda súbita e transitória da consciência e do tônus muscular postural, que não deixa seqüelas neurológicas e representa uma das modalidades de insuficiência cardiovascular. Com relação à síncope, assinale a alternativa incorreta.

- A) Aqueles pacientes com insuficiência cardíaca grave e avançada, por disfunção sistólica ou diastólica, podem apresentar episódios de síncope de origem hemodinâmica.
- B) A estimulação de barorreceptores (hipersensíveis) do seio carotídeo resulta numa diminuição da inibição tônica da atividade simpática vascular periférica e cardíaca e num aumento da estimulação da atividade parassimpática sobre o coração, o que pode resultar em episódios de síncope.
- C) O teste de inclinação ou “head up tilt test” permite a avaliação das atividades simpática e parassimpática cardiovasculares desencadeadas pelo ortostatismo passivo.
- D) A fludocortisona, usada no tratamento de algumas causas de síncope, promove aumento do volume plasmático e da sensibilidade vascular aos estímulos adrenérgicos, o que impede a redução do retorno venoso e incrementa o tônus vasoconstritor.
- E) Na base dos processos fisiopatológicos envolvidos na síncope neurocardiogênica está o reflexo de Bezold-Jarish, que se relaciona com as adaptações funcionais reflexas desencadeadas pela estimulação dos mecanorreceptores ventriculares.

QUESTÃO 36

Choque circulatório é uma das formas de insuficiência cardiovascular que se caracteriza, de forma geral, pela incapacidade do fluxo sanguíneo arterial de atender às demandas metabólicas da economia, ou seja há uma importante redução da perfusão tecidual periférica. Em relação a esse tema, assinale a alternativa incorreta.

- A) O choque hipovolêmico tem como principal característica fisiopatológica a redução do volume intravascular decorrente de perda de sangue, plasma, fluidos e eletrólitos.
- B) A redução aguda do débito cardíaco devido a tamponamento cardíaco, pneumotórax hipertensivo ou embolia pulmonar maciça pode resultar em choque classificado, do ponto de vista fisiopatológico, como do tipo obstrutivo.
- C) O choque séptico tem como principal característica fisiopatológica uma redução inapropriada na resistência vascular periférica resultando em débito cardíaco inadequado a despeito de um volume circulatório normal, classificado, fisiopatologicamente, como choque distributivo.
- D) O choque cardiogênico deve-se ao comprometimento de cerca de 40% da musculatura ventricular que motiva grave decréscimo da função dessa câmara, com redução do débito cardíaco e aumento do volume diastólico final do ventrículo esquerdo levando a falência grave da bomba cardíaca.
- E) As atuais evidências científicas mostram que não é possível produzir qualquer redução nas elevadas taxas de mortalidade associadas ao choque cardiogênico pós-infarto do miocárdio, a despeito do uso da terapia farmacológica, da assistência circulatória (por meio de balão intra-aórtico, p.ex.), da angioplastia coronariana e da cirurgia de revascularização miocárdica.

QUESTÃO 37

Nos indivíduos portadores de cardiopatias com alto risco para o desenvolvimento de endocardite infecciosa está recomendada a profilaxia por meio do uso de antibióticos específicos para cada situação ou procedimento. Em todas as situações/procedimentos abaixo é desejável e recomendável a realização de profilaxia para endocardite infecciosa, exceto:

- A) Tratamento de varizes esofagianas por meio de escleroterapia.
- B) Procedimentos cirúrgicos que interessam à mucosa intestinal e à vesícula biliar.
- C) Procedimentos dentários, como restaurações simples acima da linha gengival.
- D) Cirurgias que envolvem manipulação da mucosa respiratória ou nasofaringe.
- E) Broncoscopia por meio de broncoscópio rígido.

**QUESTÃO 38**

Trata-se de achado clínico altamente específico para a doença cardíaca

- A) estase jugular.
- B) dispnéia paroxística noturna.
- C) hiperfonese de primeira bulha.
- D) pulso paradoxal.
- E) presença da terceira bulha.

**QUESTÃO 39**

Estatísticas oficiais mostram que é cada vez maior a procura de pacientes às emergências dos hospitais em virtude de apresentarem dor precordial. Parte significativa dos casos é de origem psicogênica. Com relação à dor precordial, é correto afirmar que:

- A) sua duração é em geral fugaz e transitória.
- B) apresenta grande intensidade.
- C) a sua irradiação é quase sempre bem diferente da dor de origem cardíaca.
- D) raramente encontram-se zonas de hiperestesia na região precordial.
- E) independe do esforço e freqüentemente surge quando o indivíduo está em repouso.

**QUESTÃO 40**

Assinale a alternativa que melhor identifica o correto manuseio da taquicardia.

- A) A taquicardia paroxística supraventricular é geralmente pouco tolerada necessitando de imediata cardioversão.
- B) Se não houver ciência da causa da arritmia, deve-se iniciar massagem do seio carotídeo ou manobra de Valsalva.
- C) Utiliza-se adenosina intravenosa somente se o paciente estiver fazendo uso de dipiridamol.
- D) A ecocardiografia transesofágica é considerada um exame essencial para determinar se futuros eventos trombo-embólicos irão ocorrer. Portanto, poderá ser útil na indicação do uso de anticoagulantes.
- E) A droga ideal para controlar a freqüência cardíaca na síndrome de Wolff-Parkinson-White é o digital.

**QUESTÃO 41**

O programa do hipertenso, sempre muito solicitado, requer conhecimentos específicos, acerca dessa patologia. Em relação ao programa é incorreto afirmar:

- A) A eficiência da ação de bombeamento do coração e o grau de resistência ao fluxo sanguíneo oferecido pelo sistema vascular determinam a pressão sanguínea.
- B) Na verificação da pressão arterial, se o braço está acima do nível do coração obtém-se um valor falsamente alto, daí a importância do posicionamento do braço no nível do coração.
- C) A pressão sistólica representa a intensidade da contração ventricular, e a diastólica, o grau de resistência periférica.
- D) Existe recomendação para não se verificar a pressão arterial em braço em que foi realizado cateterismo cardíaco ou em que esteja instalado venoclise.
- E) A pressão sanguínea varia ao longo do ciclo vital, assim como ocorre com a respiração, temperatura e pulso.

**QUESTÃO 42**

O choque é a situação de falência do sistema cardiocirculatório em manter a distribuição de sangue oxigenado para os tecidos do corpo. Considere as seguintes afirmativas sobre os itens que, na abordagem primária, contêm sinais de choque hipovolêmico que podem ser detectados precocemente:

1. Diminuição do nível de consciência, ansiedade, evoluindo para inconsciência.
2. Tempo de enchimento capilar menor que um segundo.
3. Pele fria, pálida, pulso fraco e rápido.
4. Ingurgitamento das veias do pescoço.
5. Tempo de enchimento capilar acima de 2 segundos.

Estão corretas:

- A) 1, 2 e 3, apenas.
- B) 1, 2 e 5, apenas.
- C) 1, 3 e 4, apenas.
- D) 3, 4 e 5, apenas.
- E) 1, 4 e 5, apenas.

**QUESTÃO 43**

A quantidade de estiramento miocárdico exatamente antes da sístole, gerada pela pressão criada pelo volume de sangue dentro do ventrículo antes da contração, é denominada de:

- A) Débito cardíaco.
- B) Volume sistólico.
- C) Contratilidade.
- D) Pós-carga.
- E) Pré-carga.



**QUESTÃO 44**

Quando o enfermeiro assiste um paciente com choque hemorrágico, a providência inicial mais importante é:

- A) aplicar calor por foco de luz e compressas quentes.
- B) aplicar calor e manter a cabeça elevada.
- C) puncionar veia periférica e administrar lidocaína.
- D) puncionar veia periférica e iniciar a reposição de volume.
- E) puncionar veia periférica e iniciar antibiótico profilático.

**QUESTÃO 45**

Com relação à medida da pressão arterial no braço de um adulto utilizando o método da ausculta, assinale a alternativa **correta**:

- A) Posicionar o diafragma do estetoscópio sobre a artéria radial.
- B) Orientar o repouso de 3 minutos antes da verificação.
- C) Aferir a pressão em ambos os braços caso a medida esteja sendo verificada pela primeira vez.
- D) Em caso de dúvida, aferir a pressão arterial várias vezes seguidas no mesmo braço.
- E) Se a aferição da medida sistólica ou diastólica não for adequadamente percebida, deve-se inflar novamente o manguito sem deixar sair todo o ar inflado anteriormente.

**QUESTÃO 46**

As disritmias, distúrbios elétricos no músculo cardíaco e no sistema de condução, podem ser tratadas eficazmente através da cardioversão. Em relação à cardioversão para tratamento das disritmias cardíacas, analise as afirmativas abaixo.

1. A cardioversão para converter uma disritmia cardíaca é, na maioria das vezes, um procedimento eletivo.
2. A cardioversão nas disritmias, em alguns casos pode ocasionar uma fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular, demandando ação de emergência.
3. Após a cardioversão deve ser monitorizado o ritmo eletrocardiográfico do paciente por pelo menos 2 horas, mantendo vigilância constante para o aparecimento de complicações.
4. Uma resposta de sucesso à cardioversão resolve a disritmia e restaura o ritmo sinusal normal.

Estão **corretas**:

- A) 2 e 3, apenas.
- B) 1, e 4, apenas.
- C) 1, 3 e 4, apenas.
- D) 2 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

**QUESTÃO 47**

Identifique o medicamento indispensável num atendimento à parada cardíaca:

- A) cloreto de sódio.
- B) gluconato de cálcio.
- C) ringer lactato.
- D) cloreto de potássio.
- E) sulfato de magnésio.

**QUESTÃO 48**

Um paciente que recebendo furosemida e digitálico precisa de observação atenta e de cuidados a fim de evitar a ocorrência de um desequilíbrio eletrolítico, que requer intervenção de enfermagem. No planejamento do cuidado para este paciente, o enfermeiro deve estar alerta para:

- A) hipercalemia.
- B) hipocalemia.
- C) hipernatremia.
- D) hipomagnesia.
- E) hipermagnesia.

**QUESTÃO 49**

Quanto à interpretação da pressão venosa central (PVC), pode-se afirmar, em relação ao seu valor, que:

- A) fica em torno de zero, em caso de insuficiência cardíaca.
- B) é elevado, quando ocorre hemorragia.
- C) pode significar hipervolemia, quando fica abaixo do normal.
- D) é normal, quando oscila entre 5 e 12 cm H<sub>2</sub>O.
- E) é normal, quando está abaixo de 5 cm H<sub>2</sub>O.

**QUESTÃO 50**

No controle de paciente com distúrbio cardiovascular, é **correto** afirmar que:

- A) confusão mental, excitação, náuseas e parestesia das extremidades são efeitos observados na hipocalemia.
- B) arritmias, intoxicação digitálica e alcalose metabólica são efeitos observados na hipercalemia.
- C) é importante observar a mucosa bucal, leitos ungueais, lábios e extremidades quanto à palidez e cianose, que são sinais de baixo débito cardíaco.
- D) dormência e formigamento dos digitais, orelha e nariz e câibras musculares são observados na hipercalcemia.
- E) pressão venosa central baixa é uma indicação de hipervolemia, observada nos distúrbios da coagulação sanguínea.