

## CADERNO DE QUESTÕES: ESPECIALIZAÇÃO

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

Nº de inscrição: \_\_\_\_\_

### URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - APH (ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR)

**Prezado(a) candidato(a),**

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

1. Este caderno contém 30 (trinta) questões em forma de teste.
2. A prova terá duração de 4 (quatro) horas.
3. Após o início do Exame, você deverá permanecer no mínimo até às 15h30min dentro da sala do Exame, podendo, ao deixar este local, levar consigo o caderno de questões.
4. Você receberá do Fiscal a Folha de Respostas Definitiva. Verifique se está em ordem e com todos os dados impressos corretamente. Caso contrário, notifique o Fiscal, imediatamente.
5. Após certificar-se de que a Folha de Respostas Definitiva é sua, assine-a com **caneta esferográfica de tinta preta ou azul** no local em que há a indicação: "ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)".
6. Após o recebimento da Folha de Respostas Definitiva, não a dobre e nem a amasse, manipulando-a o mínimo possível.
7. Cada questão contém 5 (cinco) alternativas (A, B, C, D, E) das quais somente uma atende às condições do enunciado.
8. Responda a todas as questões. Para cômputo da nota, serão considerados apenas os acertos.
9. Os espaços em branco contidos neste caderno de questões poderão ser utilizados para rascunho.
10. Assinale as alternativas escolhidas na folha de respostas definitiva utilizando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**.
11. Questões com mais de uma alternativa assinalada, rasurada ou em branco serão anuladas. Portanto, ao preencher a Folha de Respostas Definitiva, faça-o cuidadosamente. Evite erros, pois a Folha de Respostas não será substituída.
12. Preencha as quadrículas da Folha de Respostas Definitiva, com **caneta esferográfica de tinta preta ou azul** e com traço forte e cheio, conforme o exemplo a seguir  A  B  C  D  E
13. Quando você terminar a prova, avise o Fiscal, pois ele recolherá a Folha de Respostas Definitiva, na sua carteira. Ao término da prova, você somente poderá retirar-se da sala do Exame após entregar a sua Folha de Respostas Definitiva, devidamente assinada, ao Fiscal.
14. Enquanto o candidato estiver realizando o Exame, é terminantemente proibido utilizar equipamento eletrônico, como calculadora, telefone celular, computador, tablet, reproduzidor de áudio, máquina fotográfica, filmadora, equipamento eletrônico do tipo vestível (como smartwatch, óculos eletrônicos, ponto eletrônico), radiocomunicador ou aparelho eletrônico similar, chapéu, boné, lenço, gorro, máscara fechada que impeça a visualização do rosto, óculos escuros, corretivo líquido/fita ou quaisquer outros materiais (papéis) estranhos à prova. Quanto ao telefone celular (o(s) aparelho(s) deverá(ão) permanecer totalmente desligado(s), durante o exame, inclusive sem a possibilidade de emissão de alarmes sonoros ou não, nas dependências do prédio onde o Exame será realizado).
15. Será desclassificado do Processo Seletivo-Vestibulinho, do 1º semestre de 2025, o candidato que:
  - realizar a prova sem apresentar um dos documentos de identidade originais exigidos ou não atender o previsto nos §§5º e 6º do artigo 23 da Portaria CEETEPS-GDS que regulamenta o Processo Seletivo-Vestibulinho;
  - não apresentar um dos documentos de identidade originais exigidos ou não atender o previsto nos §§5º e 6º do artigo 23 da Portaria CEETEPS-GDS que regulamenta o Processo Seletivo-Vestibulinho;
  - retirar-se da sala de provas sem autorização do Fiscal, com ou sem o caderno de questões e/ou a Folha de Respostas Definitiva;
  - utilizar-se ou tentar utilizar qualquer tipo de equipamento eletrônico, de comunicação e/ou de livros, notas, impressos e apontamentos durante a realização do exame;
  - retirar-se do prédio em definitivo, antes de decorridas duas horas do início do exame, por qualquer motivo;
  - perturbar, de qualquer modo, a ordem no local de aplicação das provas, incorrendo em comportamento indevido durante a realização do Exame;
  - retirar-se da sala de provas com a Folha de Respostas Definitiva;
  - utilizar ou tentar utilizar meio fraudulento em benefício próprio ou de terceiros, em qualquer etapa do exame;
  - não atender as orientações da equipe de aplicação durante a realização do exame;
  - realizar ou tentar realizar qualquer espécie de consulta ou comunicar-se e/ou tentar comunicar-se com outros candidatos durante o período das provas;
  - realizar a prova fora do local determinado pela Etec/Extensão de Etec (Classe descentralizada).

**Gabarito oficial**Divulgação a partir das 15h do dia 18/12/2024, no site [vestibulinhoetec.com.br](http://vestibulinhoetec.com.br)**Classificação Geral**Divulgação a partir das 15h do dia 13/01/2025 no site [vestibulinhoetec.com.br](http://vestibulinhoetec.com.br)**BOA PROVA!**

## QUESTÃO 1

Por volta das 21h00 em uma Etec do estado de São Paulo, após as aulas de educação física, uma aluna de 16 anos apresentou dispneia intensa, sudorese fria e muita ansiedade. Segundo seus colegas de turma, ela fez corrida e handebol e havia esquecido a bombinha de corticoide. Chamaram uma professora de enfermagem que aferiu sinais vitais que estavam estáveis, e saturação de oxigênio que estava em 98%. Foi chamada a família da aluna e o serviço médico de urgência e, durante o pré-atendimento:

- (A) Manteve-se a aluna sentada, instalou-se nela a máscara de inalação com corticoide e sua saturação foi monitorizada.
- (B) Sedou-se e intubou-se a aluna, encaminhando-a para o hospital.
- (C) Orientou-se a diretora a levar a aluna até um pronto-socorro.
- (D) Orientou-se a chamar a família, pois era crise nervosa e a aluna devia ser encaminhada para tratamento psiquiátrico.
- (E) Deitou-se a aluna em prona.

## QUESTÃO 2

Professor Geraldo, durante uma reunião, apresentou os seguintes sintomas: dor torácica que irradiava para o braço esquerdo, epigastralgia, náuseas e sudorese. Imediatamente, foi encaminhado ao pronto atendimento do hospital Santa Rita e lá foi enviado para a sala de urgência, com provável infarto agudo do miocárdio. As primeiras condutas da equipe médica foram:

- (A) Administrar um relaxante muscular e orientar o professor a informar a equipe médica, caso sentisse algo.
- (B) Administrar somente um ansiolítico, pois a reunião em que o professor estava o deixou nervoso e ansioso, e liberá-lo para sua casa.
- (C) Sedar o professor e, em seguida, colocar nele uma máscara de Venturi.
- (D) Puncionar veia calibrosa e instalar soro lentamente, colher exames para enzimas cardíacas, monitorar o paciente com monitor cardíaco e realizar eletrocardiograma.
- (E) Realizar anamnese do paciente e, após, chamar o clínico geral para avaliá-lo.

## QUESTÃO 3

Lucas, aluno do ensino médio com técnico em mecatrônica, durante a elaboração do seu trabalho de conclusão de curso, ao manusear o robô que construiu, resolveu subir na mesa do professor com o robô na mão esquerda. Acabou pisando em falso e caiu, sofrendo um entorse no pé. Imediatamente, foi encaminhado para a enfermaria da escola e lá prestaram-se os seguintes cuidados:

- (A) Observar, entender e apoiar emocionalmente o paciente.
- (B) Colocar gelo no local, elevar o membro afetado para facilitar o retorno venoso, deitar o aluno e comunicar os responsáveis para que o encaminhassem ao pronto-socorro.
- (C) Auxiliar o aluno na transferência da mesa para a cadeira de rodas e encaminhá-lo até a portaria para esperar a família.
- (D) Os cuidados são reservados e focados nos sintomas do aluno.
- (E) Observar a parte respiratória, bem como quaisquer anormalidades e chamar o SAMU (Serviço Médico de Urgência).

#### QUESTÃO 4

Um paciente é admitido na clínica médica, com quadro de diabetes descompensada, hipertensão arterial, obesidade, sudorese fria e queixando-se de dor no pé direito, que estava ocluído. A técnica em enfermagem, após verificar os sinais vitais, observou o seguinte:  $PA = 220 \times 110 \text{ mmHg}$  e  $Glicemia \text{ capilar} = 300 \text{ mg/dl}$ . Imediatamente, medicou o paciente com anti-hipertensivo e insulina regular 50 unidades-SC. Após 20 minutos, aferiu novamente os sinais vitais. Observou que  $PA = 180 \times 100 \text{ mmHg}$  e  $glicemia \text{ capilar} = 230 \text{ mg/dl}$ . Como o paciente reclamou de muita dor no pé, a técnica em enfermagem retirou o curativo e notou necrose nos dedos e edema no pé e na perna. Nesse momento, o Dr. Marcelo passou em visita e pediu para que o paciente ficasse em jejum para amputação do pé. A amputação é definida por:

- (A) Consiste em lesões que causam rompimento ou trincamento do osso.
- (B) É o deslocamento de um ou mais osso de uma articulação.
- (C) É a Cisão de um osso na altura do tecido saudável ou remoção de uma parte do corpo na altura da articulação (desarticulação).
- (D) É caracterizada por mudanças constantes no humor das pessoas.
- (E) comportamento repetitivo de atear fogo de forma proposital.

#### QUESTÃO 5

FTV, uma técnica de enfermagem, trabalha há cinco anos no setor de emergência de um hospital público na cidade de Santa Rita do Passa Quatro. Durante sua jornada, ela lida com situações de muito estresse e com um grande número de pacientes que chegam diariamente. Em um plantão de final de semana, chegou um paciente com muita dificuldade respiratória e discreta cianose labial e de extremidades. Imediatamente, ele foi encaminhado para a sala de urgência onde instalou-se nele oxigênio com alta concentração, oxímetro de pulso e ele passou a ser monitorizado. Tendo o paciente apresentando piora do quadro, foi chamado o plantonista que o sedou para intubar e instalar o respirador. No momento em que colocou o laringoscópio, o plantonista notou um corpo estranho na traqueia do paciente. Após utilizar a pinça de maguil, retirou um pedaço de goiabada, que era o motivo da insuficiência respiratória. O médico plantonista, então, fez um antagonista do medicamento sedativo e acordou o paciente. Baseado no relato apresentado, cite alguns tipos de respiração:

- (A) Eupneia, taquipneia, anasarca e respiração rítmica.
- (B) Eupneia, taquipneia, anorexia e respiração de biot.
- (C) Eupneia, taquipneia, respiração de biot e colonoscopia.
- (D) Eupneia, taquipneia, bradipnéia e Cheyne-Stokes.
- (E) Eupneia, taquipneia, Hemoptise e cianose.

## QUESTÃO 6

O ciclo cardíaco é formado por um período de relaxamento chamado diástole, seguido de um período de contração chamado sístole. O eletrocardiograma identifica os eventos elétricos do ciclo cardíaco, que podem ser percebidos e registrados com utilização de eletrodos colocados na pele do paciente. As alterações podem expressar dados significativos para que o médico atue. Estas ondas são nomeadas como P, Q, R, S, T e U. A onda P significa:

- (A) Significa a manutenção da concentração osmótica.
- (B) É produzida pela despolarização no nó S.A., ou seja, sinaliza a contração dos átrios.
- (C) Significa a repolarização dos ventrículos cranianos.
- (D) Respiração acelerada.
- (E) Hematúria e reflete no ritmo do coração.

## QUESTÃO 7

Existe uma equipe multidisciplinar que atende no pronto-socorro, como médico com especialização em urgência e emergência, médico ortopedista, médico neurocirurgião, médico cirurgião geral, psicólogo e enfermeiro. Cada profissional tem suas atribuições regulamentadas pelos seus conselhos de classe, como exemplo, temos o CRM (Conselho Regional de Medicina), o COREN (Conselho Regional de Enfermagem), etc. O técnico de enfermagem faz parte dessa equipe multidisciplinar e dentre suas inúmeras atribuições temos:

- (A) Controlar sinais vitais dos pacientes, transportar pacientes para exames em outros setores como UTI, auxiliar no processo de reanimação cardiopulmonar, administrar medicamentos, conforme prescrição médica, monitorar pacientes graves e realizar curativos de pequena e média complexidade.
- (B) Controlar sinais vitais dos pacientes, realizar triagem, utilizando o sistema manchester, auxiliar no processo de reanimação cardiopulmonar, administrar medicamentos, conforme prescrição médica, monitorar pacientes graves e realizar curativos de média complexidade.
- (C) Realizar suturas, transportar pacientes para exames em outros setores como UTI, auxiliar no processo de reanimação cardiopulmonar, administrar medicamentos, conforme prescrição médica, monitorar pacientes graves e realizar curativos de pequena e média complexidade.
- (D) Realizar limpeza das paredes e do chão onde houver sujeiras, sedar paciente e, após intubar via respiratória, transportar pacientes para exames em outros setores como UTI, auxiliar no processo de reanimação cardiopulmonar, administrar medicamentos, conforme prescrição médica, monitorar pacientes graves e realizar curativos de pequena e média complexidade.
- (E) Selecionar qual paciente será atendido primeiro, auscultar o coração e pulmões do paciente grave e relatar ao paciente suas reais condições, administrar medicamentos, conforme prescrição médica, monitorar pacientes graves e realizar curativos de pequena e média complexidade.

## QUESTÃO 8

Sr. Luiz, 60 anos, há 03 anos está com os rins paralisados, devido a diabetes e a hipertensão arterial. Faz tratamento ambulatorial de diálise peritoneal, que é um procedimento realizado para retirar substâncias tóxicas, resíduos de medicamentos e excesso de líquidos, ajudando a regular o equilíbrio hidroeletrolítico. Para que o procedimento seja realizado, é necessário introduzir um cateter no abdômen. A solução dialítica é introduzida através do cateter e, após um determinado tempo, é drenada. Isso é possível, pois a solução entra em contato com o sangue do paciente e isso permite que o excesso de substâncias acumuladas no sangue, como uréia, creatinina e potássio seja removido, bem como o excesso de líquido que não é eliminado pelo rim. Os cuidados de enfermagem para um paciente em tratamento dialítico são inúmeros, mas o principal é orientar o paciente a manter o peso e controlar a ingestão hídrica. Os rins são primordiais para a saúde do indivíduo e suas funções no organismo são:

- (A) Controlar o ritmo cardíaco e o batimento.
- (B) Reverter as arritmias cardíacas.
- (C) Controlar o sistema digestório e enzimas digestivas.
- (D) Controlar o tronco cerebral e encéfalo.
- (E) Formação da urina, a regulação do equilíbrio hídrico e a produção de hormônios.

## QUESTÃO 9

Um paciente foi admitido na clínica médica do hospital Vera Cruz, apresentando intensa dor de cabeça, mal-estar geral, fraqueza, dores generalizadas, vermelhidão no corpo e coceiras. Segundo o paciente, ele foi passar o final de semana com a família em um sítio no interior de São Paulo, onde há muitos casos de dengue, mas, segundo ele, ninguém da família contraiu a doença ou está com sintomas iguais aos dele. Ao chegar ao hospital, ele, imediatamente, foi atendido pela técnica em enfermagem Priscila que puncionou veia calibrosa com Jelco nº 22, instalou soro ringer lactato para hidratação, a pedido do Dr. Elton, e colheu sangue para exames laboratoriais. Além do soro, quais outras condutas médicas são indicadas para casos confirmados de Dengue?

- (A) Manter atividade física diariamente de grande intensidade e alimentação rica em ferro como fígado e feijão.
- (B) Tomar banhos gelados para melhorar a coceira e as dores no corpo.
- (C) Hidratação oral, repouso, antitérmicos e analgésicos (Dipirona ou Paracetamol), antiemético e anti-histamínico, se necessários.
- (D) Não tem nada o que fazer em casos de dengue, o paciente deve seguir uma vida normal.
- (E) É indicado tomar vacina de meningite meningocócica para prevenir os riscos.

## QUESTÃO 10

Erick, jovem de 21 anos, do sexo masculino, chegou à unidade de urgência com dor abdominal repentina, com maior intensidade no lado direito, febre de 40 graus, náuseas e vômitos. Atendido pelo Dr. Luiz, foram solicitados exames laboratoriais e ultrassom abdominal. Foram-lhe prescritos SGF 1000ml em 8h e Dipirona diluído em 10ml em bolus. Após exames, Erick foi diagnosticado com apendicite supurada e encaminhado para cirurgia. Apendicite supurada significa:

- (A) Uma situação grave, indicando que o apêndice perfurou, necessitando de intervenção cirúrgica imediata devido ao risco de sepse. O paciente deve ser encaminhado imediatamente para o centro cirúrgico.
- (B) Uma situação grave que indica que o apêndice perfurou, necessitando de intervenção cirúrgica. O paciente deve ser programado para cirurgia, podendo esperar até 72 horas.
- (C) Uma situação de média complexidade em que o paciente deve ser operado em até 72 horas.
- (D) Uma situação em que o paciente precisa ficar de jejum, fazer tomografia abdominal e fazer novos exames em 24 horas.
- (E) Uma situação que deve ser observada, mas o cuidado médico e de enfermagem é paliativo.

## QUESTÃO 11

Sr. Fabio, 70 anos, durante caminhada matinal, começou a sentir cheiro ruim e apresentar dificuldade na fala. A família o encaminhou para exame clínico com neurologista que pediu tomografia computadorizada. Após a realização do exame, foi detectado aneurisma cerebral gigante. Sr. Fábio foi encaminhado para um neurocirurgião, especialista em aneurismas, Dr. Luciano. O médico orientou que o caso era inoperável e que o paciente deveria desacelerar seu estilo de vida, diminuir atividade física e não dirigir em rodovias. Passaram-se 6 meses e, com acompanhamento, o Sr. Fabio apresentou estabilidade do aneurisma, sendo liberado para seguir uma vida normal. Em um final de semana, ao acordar, Sr. Fabio apresentou vômito com sangue e perdeu a consciência, sendo encaminhado para o hospital. A família foi informada que o aneurisma havia se rompido, levando o paciente ao óbito. Podemos definir aneurisma cerebral como:

- (A) Uma dilatação de uma veia do coração, mas não há necessidade de cirurgia. O acompanhamento é clínico com cardiologista.
- (B) Uma dilatação de qualquer vaso, seja venoso ou arterial, geralmente, de causa genética. O paciente sobrevive com essa dilatação a vida toda e não há necessidade cirúrgica.
- (C) Um rompimento de um vaso sanguíneo que exige cirurgia imediata. O prognóstico, geralmente, é bom e o paciente pode levar uma vida normal.
- (D) Uma condição clínica que acomete homens na faixa etária de 50 anos e é sempre diagnosticada com exames de sangue.
- (E) Uma dilatação de um vaso sanguíneo, geralmente, artéria e essa pode se romper, causando hemorragia. O aneurisma pode surgir em qualquer artéria do corpo, por exemplo, no cérebro, no coração, no rim ou no abdômen.

## QUESTÃO 12

Sra. Irene, 79 anos, diabética, hipertensa, começou subitamente a apresentar tonturas, fraquezas e mal-estar geral. Foi encaminhada ao hospital Santa Dulce e, após exames laboratoriais, foi diagnosticada com insuficiência renal aguda. Imediatamente, Dr. Celso prescreveu soro fisiológico 500ml em 12h00, diurético de 8/8h00 e repouso. O soro deve ser rigorosamente controlado e gotejar:

- (A) 100 gotas por minuto.
- (B) 70-71 gotas por minuto.
- (C) 189-190 gotas por minuto.
- (D) Com pinça aberta, assim será infundido em 12h00.
- (E) 13-14 gotas por minuto.

## QUESTÃO 13

Os primeiros momentos da vida do bebê, após o nascimento, exigem cuidados assertivos para que se favoreça e se promova uma boa expansão pulmonar; adequada oxigenação e débito cardíaco. As primeiras 24 horas pós nascimento são consideradas as mais críticas. Em relação às atribuições da equipe de enfermagem, essa equipe é responsável por manter os materiais e equipamentos necessários para a assistência ao recém-nascido prontos e tudo funcionando. São inúmeros itens necessários, dentre eles citamos campos cirúrgicos, estetoscópio neonatal, aspirador com vácuo, fonte de oxigênio, fio guia, cânulas endotraqueais, ambu, cânula de Guedel entre outros. Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido são:

- (A) Aqueles prestados na sala de parto.
- (B) Aqueles que são prestados após os 02 anos da criança.
- (C) Aqueles prestados somente ao recém-nascido com deformidades congênicas.
- (D) Aqueles que se prestam durante o trabalho de parto da mãe, orientando-a quanto às contrações.
- (E) Aqueles que a enfermagem presta ao obstetra, seja abrindo campos cirúrgicos, caixa cirúrgica e o que mais o médico precisar para realizar o parto.

## QUESTÃO 14

Idosa, 79 anos, há um ano sentiu-se cansada, com falta de ar ao realizar pequenos esforços, sentia enjojo, durante as refeições, e discreta dor abdominal. Foi ao geriatra que a diagnosticou com tumor de pâncreas. Iniciou quimioterapia, quinzenalmente, e administração de medicamentos para os sintomas que fossem aparecendo. Evoluiu bem, até que, em uma noite, sentiu intensa dor no abdômen, sendo encaminhada para a Santa Casa onde, após exames, observou-se o rompimento de um pólipó intestinal. A idosa evoluiu ao coma profundo, indo a óbito após 24h00. Com base nesse relato, o pâncreas tem que papel importante no organismo humano?

- (A) Tem papel importante, pois atua nas enzimas digestórias, corrigindo o excesso de ácidos das frutas cítricas.
- (B) Tem papel importante, pois faz a purificação do sangue, produzindo a urina.
- (C) Tem papel importante na metabolização dos ácidos graxos do organismo.
- (D) Tem papel fundamental, estimulando a serotonina no cérebro.
- (E) Tem papel fundamental no sistema digestivo e no controle dos níveis de açúcar no sangue. Ele produz enzimas que ajudam na digestão dos alimentos e hormônios como a insulina, que regula o nível de açúcar no sangue.

## QUESTÃO 15

Aluna do ensino médio integrado ao curso de informática, no intervalo, se desentendeu com o namorado. Foi ao banheiro da escola e ingeriu 30 comprimidos de medicamento controlado, que faz uso devido ao tratamento de ansiedade e depressão. Foi encontrada por colegas da turma e o fato foi, imediatamente, comunicado aos professores e à direção da escola. A aluna, muito nervosa, foi colocada na enfermaria da escola e mostrou as cartelas dos medicamentos usados. Imediatamente, chamou-se o serviço médico de urgência e comunicou-se o ocorrido aos familiares da aluna. Após 20 minutos, a aluna começou a ficar muito sonolenta e a apresentar náuseas. A ambulância chegou e, imediatamente, o médico achou melhor fazer uma lavagem gástrica, para evitar absorção completa dos medicamentos pelo organismo. A avó da aluna chegou e disse que não era a primeira vez que a aluna tentava tirar a própria vida. Após o atendimento de emergência, a aluna foi encaminhada para a UPA Santa Maria. A lavagem gástrica é um procedimento:

- (A) Realizado para injetar líquido com a finalidade de acelerar a eliminação via intestinal.
- (B) Realizado para aspirar ou lavar o conteúdo do estômago por meio de um cateter, que é introduzido do nariz ou boca até o estômago e após injetado soro fisiológico. Esse cateter é conectado por uma extensão que leva até um frasco coletor do volume drenado e dos resíduos que retornaram os quais devem ser anotados.
- (C) Realizado somente por médicos, que passam um cateter no intestino delgado com auxílio de RX.
- (D) Realizado somente por técnicos de enfermagem, quando se quer colher conteúdos estomacais.
- (E) Realizado por fisioterapeutas, com o objetivo de estimular a atividade gástrica e, se necessário, drenar sujeiras.

## QUESTÃO 16

Um paciente subiu no telhado para verificar as telhas, pois dentro da sua casa estava chovendo muito. Andou por toda a extensão da casa, ao descer, perdeu o equilíbrio e caiu de uma altura de 3 metros. Ficou inconsciente, não respondendo ao chamado da sua esposa. Colocaram-no no carro e o encaminharam para a unidade de pronto atendimento mais perto da sua residência. A vítima permanecia alternando sonolência e despertar. Ao chegar à unidade de pronto atendimento, foi realizada escala de Glasgow, instalada máscara de oxigênio, puncionada veia calibrosa e ele foi encaminhado para exames de imagens (tomografia crânio, ressonância abdominal e Rx da pelve e fêmur). Foi diagnosticada fratura no fêmur direito, patela perna esquerda e fratura de crânio com presença de hematoma cerebral. Foi chamado neurocirurgião para cirurgia de drenagem de hematoma e ortopedista que preferiu imobilizar patela e fêmur para agendar cirurgia posteriormente. A escala de Glasgow tem por objetivo:

- (A) Avaliar se todos os movimentos do paciente, principalmente extremidades estão movimentando.
- (B) identificar o nível de consciência de uma pessoa. A escala vai de 1 a 15 pontos, quanto menor o número, maior a gravidade. A escala de coma de Glasgow verifica abertura ocular, resposta verbal, resposta motora e reação pupilar.
- (C) avaliar se há hemorragia interna, para isso é feito exame físico (palpação) e dada pontuação para dor (de 0 - menos dor a 10 - muita dor).
- (D) identificar se o paciente responde através de comandos elétricos, por exemplo, estimular a pele com eletrodos para avaliar traçado e comparar com o normal.
- (E) avaliar somente se o paciente está acordado e sem dor.

## QUESTÃO 17

A atuação da enfermagem no APH (Atendimento Pré-Hospitalar) é de suma importância, pois disso depende a sobrevivência da vítima. No atendimento móvel existem dois tipos de ambulância, uma básica, onde a equipe é formada pelo motorista e pelo técnico de enfermagem, e uma ambulância avançada, onde a equipe é formada pelo médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e o motorista. Cada profissional tem suas atribuições. O técnico em enfermagem tem como suas atribuições:

- (A) Suas atribuições no atendimento é somente identificar ou sinalizar a cena com cones para que não ocorram novos acidentes.
- (B) Podem atuar mediante a supervisão do enfermeiro, avaliando a cena e verificando a gravidade do paciente. Pode puncionar veia, preparar soroterapia, fazer curativo, auxiliar nas imobilizações, aferir sinais vitais, administrar medicamentos conforme prescrição médica, zelar por sua segurança, entre outras.
- (C) executar técnicas simples como limpeza da maca, ambulância, deixando os procedimentos para o médico e enfermeiro.
- (D) A única atribuição que o técnico pode executar e verificar sinais vitais, informando o médico e o enfermeiro.
- (E) Utilizar o rádio e informar o hospital que estão indo com vítimas e ficar sentado junto com o motorista, deixando o atendimento para o enfermeiro e médico.

## QUESTÃO 18

Sr. Adalberto, 44 anos, foi internado para procedimento de hemorroidectomia. A técnica em enfermagem orienta o paciente a esvaziar a bexiga, aferir seus sinais vitais, solicita-lhe que coloque a camisola com abertura para trás e administra 01 comprimido de Dormonid como pré-anestésico. Após 30 minutos, o encaminha para o centro cirúrgico. Na sala de cirurgia, o Dr. Bruno anestesia o paciente e nisso o cirurgião pede para que a enfermagem posicione o paciente para que ele possa iniciar a cirurgia. Nesse caso, a provável posição cirúrgica em que a enfermagem irá colocar o paciente é:

- (A) posição decúbito dorsal.
- (B) posição trendelenburg reverso.
- (C) posição Fowler ou sentada.
- (D) posição sims.
- (E) posição ventral ou prona.

## QUESTÃO 19

Em uma entrevista para a unidade de pronto atendimento, compareceram 12 técnicos de enfermagem, os quais, individualmente, deveriam, por meio de uma simulação, prestar atendimento a uma paciente com insuficiência respiratória, que evoluiria para parada cardíaca respiratória. Imediatamente, o avaliador, que era uma enfermeira especialista em urgência, notou que a técnica Maria Helena se destacou, iniciou colocando a paciente em posição de Fowler, administrou máscara de oxigênio, conforme prescrição médica, preparou material para punção venosa e separou materiais para urgência respiratória (câmulas, ambu e ventilador). No final, a avaliadora pediu para a técnica definir os seguintes tipos de respiração, eupneia, dispneia, taquipneia, bradipneia e ortopneia. A técnica Maria Helena respondeu:

- (A) Eupneia: dificuldade para respirar; dispneia: respiração normal; eupneia: dificuldade para respirar; taquipneia: respiração com aumento na frequência respiratória; bradipneia: redução da frequência respiratória e ortopneia: dificuldade para respirar em decúbito dorsal.
- (B) Eupneia: respiração normal; dispneia: dificuldade para respirar; taquipneia: respiração com aumento na frequência respiratória; bradipneia: dificuldade para respirar em decúbito dorsal e ortopneia: redução da frequência respiratória.
- (C) Eupneia: redução da frequência respiratória; dispneia: dificuldade para respirar; taquipneia: respiração com aumento na frequência respiratória; bradipneia: dificuldade para respirar em decúbito dorsal e ortopneia: respiração normal
- (D) Eupneia: redução da frequência respiratória; dispneia: respiração com aumento na frequência respiratória; taquipneia: dificuldade para respirar; bradipneia: respiração normal e ortopneia: dificuldade para respirar em decúbito dorsal.
- (E) Eupneia: respiração normal; dispneia: dificuldade para respirar; taquipneia: respiração com aumento na frequência respiratória; bradipneia: redução da frequência respiratória e ortopneia: dificuldade para respirar em decúbito dorsal.

## QUESTÃO 20

Dona Helena foi admitida na unidade de pronto atendimento desidratada, apresentando vômitos constantes, diarreia e febre de  $39^{\circ}\text{C}$ . Segundo a sua filha, elas foram em um resort e dona Helena se alimentou de frutos do mar e, desde então, começou a apresentar esses sinais e sintomas. Informou ainda que a mãe possui doença autoimune e faz uso de corticoide diariamente  $4\text{mg}$ . Imediatamente, Dra. Beatriz prescreveu soro Glicofisiológico  $1000\text{ml}$  em 4h00; Dipirona  $2\text{ml}$  diluído em  $10\text{ml}$  de água destilada; Vonau 1 ampola IM e Buscopan  $10\text{ml}$  com  $10\text{ml}$  de AD EV. Dra. Beatriz solicitou que se administrasse também  $4\text{mg}$  de Decadron EV (na unidade tem frasco com ampola de  $4\text{mg}$  por  $\text{ml}$ ). Ao preparar os medicamentos, a técnica em enfermagem separou o seguinte:

- (A) Para o soro precisará do equipo e jelco e levar vários tamanhos; para administrar dipirona precisará da seringa de  $20\text{ml}$  com agulha de aspiração e trocar após aspirar para agulha  $25\times 7$ , depois administrará no equipo do soro lentamente; para o Vonau precisará de uma seringa de  $05\text{ml}$  e uma agulha  $25\times 7$ ; para o Buscopan precisará de uma seringa de  $20\text{ml}$  e agulha de aspiração e uma agulha para administrar no equipo do soro lentamente e administrará  $1\text{ml}$  de Decadron que equivale a  $4\text{mg}$  e precisará de uma seringa de  $5\text{ml}$  com agulha  $25\times 7$ . Além disso, na sua bandeja colocará garrote, algodão com álcool  $70\%$  para antisepsia, micropore, identificação do soro e luvas de procedimentos.
- (B) Para o soro precisará do equipo microgotas e jelco calibroso 18; para administrar dipirona precisará da seringa de  $50\text{ml}$  com agulha de aspiração; para o Vonau precisará de uma seringa de  $20\text{ml}$  e uma agulha  $25\times 7$ ; para o Buscopan precisará de uma seringa de  $5\text{ml}$  e agulha de aspiração, depois administrará no equipo do soro lentamente e administrará  $1\text{ml}$  de Decadron que equivale a  $4\text{mg}$  e precisará de uma seringa de  $20\text{ml}$  com agulha  $25\times 7$ .
- (C) Para o soro precisará do equipo microgotas e escalpe bem fino; para administrar dipirona precisará da seringa de  $50\text{ml}$  com agulha de aspiração; para o Vonau precisará de uma seringa de  $20\text{ml}$  e uma agulha  $25\times 7$ ; para o Buscopan precisará de uma seringa de  $5\text{ml}$  e agulha de aspiração, depois administrará no equipo do soro lentamente e administrará o frasco inteiro de Decadron para o qual precisará de uma seringa de  $20\text{ml}$  com agulha  $25\times 7$ .
- (D) Para o soro precisará do equipo e jelco; para administrar dipirona precisará da seringa de  $20\text{ml}$  com agulha de aspiração, depois administrará no equipo do soro lentamente; para o Vonau precisará de uma seringa de  $05\text{ml}$  e uma agulha  $25\times 7$ ; para o Buscopan precisará de uma seringa de  $20\text{ml}$  e agulha de aspiração, depois administrará no equipo do soro lentamente; quanto ao Decadron pedirá para a família trazer o medicamento da casa da paciente, o hospital não é obrigado fornecer se a paciente faz uso diariamente.
- (E) Preparar material para punção de veia central e chamar plantonista para fazê-lo; para administrar dipirona precisará da seringa de  $20\text{ml}$  com agulha de aspiração e trocar após aspirar para agulha  $25\times 7$ , depois administrará no equipo do soro lentamente; para o Vonau precisará de uma seringa de  $05\text{ml}$  e uma agulha  $25\times 7$ ; para o Buscopan precisará de uma seringa de  $20\text{ml}$  e agulha de aspiração e uma agulha para administrar no equipo do soro lentamente e administrará  $1\text{ml}$  de Decadron que equivale a  $4\text{mg}$  e precisará de uma seringa de  $5\text{ml}$  com agulha  $25\times 7$ . Além disso, na sua bandeja, colocará garrote, algodão com álcool  $70\%$  para antisepsia, micropore, identificação do soro e luvas de procedimentos.

## QUESTÃO 21

Vários procedimentos, que possuem o objetivo de manter a sobrevivência do paciente grave, são realizados no hospital. Um dos procedimentos é realizado com a finalidade de manter a monitorização intracraniana, utilizado em pacientes com edema cerebral, ou hematoma cerebral. Auxilia no diagnóstico e prognóstico orientar a equipe médica adequada e padronizar os cuidados de enfermagem. Essa monitorização de pressão intracraniana é utilizada para pacientes com risco de hipertensão intracraniana. Essa monitorização deve ser feita na Unidade de terapia intensiva e consiste na passagem de um cateter colocado no espaço subaracnóideo ou no ventrículo cerebral. Uma pressão intracraniana elevada que sempre apresenta risco de isquemia cerebral e pode levar a uma consequência grave é a:

- (A) Morte encefálica.
- (B) Morte do pericárdio.
- (C) Morte por síndrome compartimental.
- (D) Morte do colón ascendente.
- (E) Morte das artérias pulmonares.

## QUESTÃO 22

Kaique, 5 anos, chegou na unidade do pronto-socorro acompanhado por sua mãe, chorando muito e com muita dor na perna direita. Segundo a mãe, seu filho subiu na mesa de jantar e caiu. Após exame físico, a Dra. Beatriz notou vários hematomas no corpo da criança e escoriações nos braços e pernas. Imediatamente, questionou a mãe que respondeu que o menino é muito levado e, às vezes, precisava aplicar uns corretivos. Foi solicitado pela médica, que a mãe aguardasse na sala de espera e encaminhou-se a criança para exames de imagem, mas antes, solicitou-se que uma assistente social chamasse o conselho tutelar, devido à certeza de que a criança é frequentemente agredida e sofre de maus tratos. Após o exame de imagem, a criança não apresentou fraturas e os exames de sangue mostraram que a criança estava com muitos déficits de vitaminas. Dra. Beatriz prescreveu: soro para manter veia e dipirona 1ml diluído em 20ml de água destilada EV. Uma técnica foi designada para não sair do lado da criança até que o conselho tutelar decidisse o que devia ser feito em relação aos maus tratos, enquanto outra técnica separou os seguintes materiais para punção venosa:

- (A) Garrote, luvas de procedimentos, escalpes ou jelcos vários calibres, algodão com clorexidina degermante, micropore e tala para colocar no braço após puncionar a veia, evitando assim que a criança se mexa e perca a punção. Instalar o soro e administrar dipirona.
- (B) Garrote, luvas de procedimentos, campos cirúrgicos fenestrado, escalpes ou jelcos vários calibres, algodão com álcool 70%, micropore e tala para colocar no braço após puncionar a veia, evitando assim que a criança se mexa e perca a punção. Instalar o soro e administrar dipirona.
- (C) Garrote, luvas de procedimentos, escalpes ou jelcos vários calibres, algodão com álcool 90%, micropore e tala para colocar no braço após puncionar a veia.
- (D) Garrote, luvas cirúrgicas, escalpes ou jelcos vários calibres, algodão com álcool 70%, micropore. Instalar o soro e administrar dipirona.
- (E) Garrote, luvas de procedimentos, escalpes ou jelcos vários calibres, algodão, álcool 70% para antisepsia da pele, micropore e tala para colocar no braço após puncionar a veia, evitando assim que a criança se mexa e perca a punção. Instalar o soro e administrar dipirona.

### QUESTÃO 23

Um paciente com dor torácica intensa do lado direito relata que essa dor começou subitamente ao levantar peso durante a academia. Relata ainda que pratica atividade física há anos e que nunca apresentou esses sintomas. No exame, o Dr. Bruno notou ruídos pulmonares diferentes do lado direito e taquipneia. No Rx diagnosticou pneumotórax espontâneo. Imediatamente, solicitou um dreno de tórax, orientou o paciente e instalou o dreno entre o 3º e 4º espaço intercostal. Após o procedimento, o paciente informou melhora da dor e a respiração ficou eupneica. Podemos definir pneumotórax como:

- (A) Entrada de sangue na cavidade pleural.
- (B) Entrada de pus na cavidade pleural.
- (C) Entrada de sangue e pus na cavidade pleural.
- (D) Entrada de ar na cavidade pleural.
- (E) Entrada da costela flutuante no espaço pleural.

### QUESTÃO 24

D. Maria tem apresentado infecção bacteriana e febre diária de 40°C. Após hemocultura, o único antibiótico resistente é a Penicilina, portanto, foi prescrita Penicilina Cristalina 5.000.000 *ui* com diluente 5ml de água destilada para ser administrada lentamente no soro fisiológico 100ml. Sabemos que a Penicilina aumenta o volume, após diluída. Na Penicilina Cristalina citada, o volume final, após diluir com 5ml, é:

- (A) O volume final será de 15ml, que deve ser colocado no soro de 100ml e infundir lentamente.
- (B) O volume final será de 20ml, que deve ser colocado no soro de 100ml e infundir lentamente.
- (C) O volume final será 5,5ml que deve ser colocado no soro de 100ml e infundir lentamente.
- (D) O volume final será 7ml que deve ser colocado no soro de 100ml e infundir lentamente.
- (E) O volume final será 6,5ml que deve ser colocado no soro de 100ml e infundir lentamente.

### QUESTÃO 25

Uma paciente é admitida na sala de recuperação pós-anestésica, em POI de cirurgia de vídeo laparoscopia para colecistectomia. Chegou sonolenta, mencionando muita dor no local operado. Estava com dreno de penrose e curativos oclusivos nos locais das incisões cirúrgicas. Imediatamente, a técnica de enfermagem Ana iniciou os cuidados, instalou máscara de oxigênio, oxímetro de pulso, aqueceu a paciente, administrou medicamentos para dor, realizou a escala de Aldrete e fez anotação de enfermagem. Após isso, a paciente relata melhora da dor e está mais acordada. A cirurgia de Colecistectomia significa:

- (A) Cirurgia que remove parte do cólon descendente.
- (B) Cirurgia que remove o apêndice, por estar inflamado.
- (C) Cirurgia que remove quadrante da mama.
- (D) Cirurgia que remove parcialmente o fígado.
- (E) Cirurgia que remove a vesícula biliar devido a cálculos biliares.

## QUESTÃO 26

Uma paciente está internada há 3 meses com sarcoma avançado. Já realizou algumas cirurgias e, atualmente, está em cuidados paliativos. A paciente permanece consciente e relata muita dor no corpo todo. Ao entrar no quarto, a técnica em enfermagem notou que a paciente estava apresentando cianose de extremidades. Imediatamente, comunicou a enfermeira e o médico plantonista. Na chegada do médico, a paciente apresentou apneia de 20 segundos e não respondeu mais a chamados verbais. Foi, então, colocada máscara de venturi e ministrados medicamentos sedativos na paciente. O plantonista informou a família da piora e gravidade do quadro da paciente. Podemos definir sarcoma como:

- (A) Câncer que afeta tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem.
- (B) Câncer que afeta a próstata.
- (C) Câncer que afeta o pâncreas.
- (D) Leucemia.
- (E) Câncer de pulmão.

## QUESTÃO 27

Aluna do curso técnico em enfermagem, 19 anos, durante a aula de clínica médica apresentou desmaio, seguido de crise convulsiva. A professora Maria Helena socorreu a aluna, segurando a cabeça dela para que a aluna não sofresse trauma craniano. Esperou a aluna parar os sintomas de contração muscular, colocou a aluna na maca e a encaminhou para a enfermaria. Após 5 minutos, a aluna acordou e comentou que já tinha apresentado anteriormente esses sinais e sintomas. A professora pediu para chamar o marido da aluna e, após a chegada dele, orientou-o a levá-la a um médico neurologista, para que este investigasse o motivo da crise convulsiva. Podemos definir crise convulsiva como:

- (A) Estado semelhante ao choque.
- (B) Dilatação anormal de uma artéria. Um aneurisma pode se romper e causar uma hemorragia ou permanecer sem estourar durante toda a vida.
- (C) Contração involuntária dos músculos de todo o corpo ou de parte dele, com alteração súbita da consciência, causada pela atividade descontrolada e anormal do cérebro, sendo acompanhada de sintomas como tremores e perda de consciência. O paciente pode apresentar relaxamento de esfíncter.
- (D) Contração voluntária dos músculos de todo o corpo, com alteração súbita da consciência, causada pela atividade descontrolada e anormal do cérebro, sendo acompanhada de sintomas como tremores e perda de consciência, o que varia de acordo com a região do cérebro afetada.
- (E) Colapso mental.

## QUESTÃO 28

Uma paciente de 53 anos há 10 anos apresenta hipertensão arterial, resistência insulínica e atualmente está fazendo reposição hormonal devido à menopausa. Após passar pelo endocrinologista, foi orientada a diminuir a quantidade de ingestão diária de alimentos e reforçar a atividade física. Podemos definir resistência insulínica como:

- (A) Diabetes tipo I.
- (B) Diabetes tipo II.
- (C) Uma doença grave que ocorre quando o coração não consegue bombear sangue de forma adequada para o corpo.
- (D) É uma condição que ocorre quando os rins perdem rapidamente a capacidade de filtrar o sangue, sais e resíduos.
- (E) É uma condição em que as células do corpo não respondem adequadamente à insulina, o hormônio que transporta a glicose do sangue para as células. Quando isso acontece, a glicose se acumula no sangue, podendo levar ao desenvolvimento de diabetes tipo 2.

## QUESTÃO 29

Um paciente está em estado de pós drenagem de tórax, devido pneumotórax, após sofrer um acidente automobilístico. Está internado há 3 dias no setor cirúrgico. Dr. Roberto passou visita e como o paciente ainda apresenta sinais e sintomas de antes da instalação do dreno, solicitou um exame de imagem do tórax para verificar se o dreno está no local correto. O técnico em enfermagem, Luiz, ao levar a paciente para o RX, providenciou uma maca para transportar o paciente e quanto ao dreno ele:

- (A) Clampou o dreno, e orientou o paciente a não se mexer.
- (B) Não pinçou ou clampou o dreno e manteve o sistema abaixo do ponto de inserção no tórax.
- (C) Colocou o dreno em cima do abdômen do paciente, assim não tem risco de sair do local.
- (D) Clampou o dreno e pediu para o paciente segurar.
- (E) Não há cuidado especial com o dreno. Deve-se se preocupar apenas com o nível respiratório do paciente.

## QUESTÃO 30

Um paciente de 30 anos, renal crônico, faz hemodiálise 4x na semana. Casou-se há 6 meses e a esposa dele está grávida de 4 meses. Durante a sessão de hemodiálise, apresentou hipotensão arterial e bradicardia. Foi atendido pelo médico de plantão e, após 30min, apresentou melhoras. Assim que terminou a sessão, o médico disse que os exames dele pioraram e que ele sugeria que os familiares do paciente, fizessem teste de compatibilidade para que se consiga um doador vivo. Após 2 semanas, um dos irmãos do paciente mostrou-se compatível com ele e está disposto a doar um rim para ele. Mas o paciente não aceita realizar o transplante por medo do pós-operatório e de que aconteça algo que o impeça de ver seu filho nascer. As complicações pós transplantes existem, entre elas podemos citar:

- (A) As mais comuns são de origem imunológica e infecciosa.
- (B) A mais comum é a incontinência urinária e incontinência fecal.
- (C) A mais comum é a perfuração em outros órgãos abdominais.
- (D) A mais comum é o câncer.
- (E) As mais comuns são a deiscência de sutura e exteriorização do órgão para fora do abdômen.

## 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"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
02	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
03	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
04	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
05	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
06	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
07	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
08	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
09	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
10	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

#### RESPOSTAS de 11 a 20

11	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
12	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
13	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
14	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
15	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
16	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
17	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
18	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
19	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
20	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

#### RESPOSTAS de 21 a 30

21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
22	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
23	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
24	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
25	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
27	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
28	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
29	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
30	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E