

TREINAMENTO BÁSICO

Preencha os campos abaixo em **LETRA DE FORMA**, somente com caneta esferográfica azul ou preta.

NOME COMPLETO: _____

FUNÇÃO: _____ MUNICÍPIO: _____ DATA: ____/____/____

%

- 1- As fraturas de base de crânio são as mais frequentes e são indicativas de que o TCE (Traumatismo Cranioencefálico) foi intenso.
Sobre os sinais dessa fratura, é **INCORRETO** afirmar que:
 - A) Rinorréia é a presença de sangue proveniente do encéfalo, drenado pelo nariz.
 - B) Os “olhos de guaxinim” se caracterizam pela presença de equimose e edema periorbital.
 - C) O sinal de halo ou sinal de duplo anel é a mancha que surge quando o sangue e o líquido drenam em um pedaço de tecido claro e se separam, formando uma roda de duas cores distintas.
 - D) O sinal de Battle é uma equimose que surge no ouvido externo.

- 2- Sobre os Ferimentos por Ara Branca (FAB), é **INCORRETO** afirmar que:
 - A) As armas brancas são consideradas armas de baixa energia.
 - B) A avaliação do paciente que sofreu esse tipo de ferimento deve ser criteriosa, pois o ferimento de entrada pode ser pequeno e a lesão interna pode ser extensa.
 - C) Por se tratar de uma lesão bem delimitada, não é importante para a avaliação do paciente a procura de lesões associadas.
 - D) O agressor pode esfaquear a vítima e girar a faca dentro do corpo, resultando em ferimento de entrada simples, que pode dar falsa impressão de que a lesão não é grave.

- 3- O fluxo recomendado para administração de oxigênio por cateter nasal é de:
 - A) 1 a 4L/min.
 - B) 1 a 6L/min.
 - C) 2 a 6L/min.
 - D) 3 a 10L/min.

- 4- Durante a avaliação inicial do paciente e para o qual decorre como diagnóstico diferencial a suspeita de acidente vascular cerebral (AVC), devemos fazer o uso da escala de _____, em que a presença de _____ dos sinais de alerta, associada ao início _____ da apresentação, nos indica de forma objetiva a suspeita de AVC.
 - A) Escala de Glasgow; 2 (dois); agudo.
 - B) Escala de Braden; 3 (três); crônico.
 - C) Escala de Cincinnati; 1 (um); súbito.
 - D) Escala de Cincinnati; 3 (três); súbito.

- 5- No exame de cabeça e pescoço do paciente com traumatismo cranioencefálico (TCE) deve-se manter atenção para a ocorrência de outros sinais de gravidade na lesão. Marque a alternativa que não corresponde a um desses sinais.
 - A) Sinais de fratura de base de crânio.
 - B) Sinais de perda de líquido.
 - C) Exposição de tecido cerebral.
 - D) Rebaixamento de escala de coma de Glasgow.



- 6- O choque é uma condição com risco à vida, em que o fluxo sanguíneo é baixo, pouco fornecimento de oxigênio, causando danos a órgãos-alvos e, às vezes morte. O único tipo de choque que causa bradicardia chama-se:
- A) Neurogênico.
 - B) Anafilático.
 - C) Séptico.
 - D) Hipovolêmico.
- 7- Com relação às prioridades de segurança em uma cena de acidente envolvendo múltiplas vítimas, em uma rodovia a sequência CORRETA é:
- A) 1º eu, 2º equipe, 3º vítima e 4º curiosos.
 - B) 1º eu, 2º equipe, 3º curiosos e 4º vítima.
 - C) 1º equipe, 2º vítima, 3º eu e 4º curiosos.
 - D) 1º vítima, 2º eu, 3º curiosos e 4º equipe.
- 8- No atendimento pré-hospitalar, é usada a escala de Glasgow para realizar avaliação neurológica. De acordo com o (PHTLS) 9ª edição, essa escala tem como objetivo avaliar:
- A) Reflexo ocular – resposta verbal – resposta motora + avaliação pupilar.
 - B) Abertura ocular – resposta verbal – resposta motora + avaliação pupilar.
 - C) Abertura ocular – esboço verbal – movimento dos membros inferiores.
 - D) Reflexo pupilar – resposta verbal – coordenação motora.
- 9- Você é deslocado para atender uma ocorrência de uma PCR de lactente, segundo a regulação o lactente tem 28 dias de vida. Não tem USA na cidade. Na residência confirmada PCR e família em desespero não responde perguntas. Qual a taxa de compressões e ventilação deve ser aplicada:
- A) 30x02 em dois socorristas.
 - B) 15x02 em dois socorristas.
 - C) 03x01 em dois socorristas
 - D) 03x02 em dois socorristas.
- 10- Segundo o PHTLS 9ª edição, qual o tempo limite de uso com segurança do torniquete de extremidade, sem causar dano significativo ao músculo ou nervos?
- A) 120 a 150 minutos.
 - B) 100 a 120 minutos.
 - C) 120 a 240 minutos.
 - D) 90 a 120 minutos.