

Mentoria Ebserh

Urgências Traumáticas

67 questões comentadas

- 1**
(Prefeitura de Campinas-SP/VUNESP/2023)
“Lesões que não são óbvias, porém graves, podem ser fatais se não forem tratadas no local e a caminho do hospital apropriado. Saber como avaliar as lesões é tão importante quanto saber o que fazer depois de descobri-las”. (NAEMT, 2017). Assim sendo, considerando que no atendimento pré-hospitalar a avaliação de um paciente deve envolver o conhecimento da cinemática do trauma, leia as afirmações a seguir.
- I. Em situações de queda, a gravidade da lesão sofrida tem relação com a superfície com a qual o corpo se chocou, mas não com a distância percorrida antes do impacto.
- II. A compressão do pulmão contra a glote fechada, por impacto na parede torácica anterior ou lateral, produz o “efeito saco de papel”, que pode levar a um pneumotórax.
- III. Em um acidente veicular frontal, quando o corpo está em trajetória frontal com a cabeça à frente, esta é a primeira estrutura a receber o impacto e, após o crânio interromper seu movimento, o cérebro continua a se mover adiante, fazendo pressão contra o crânio intacto ou fraturado, resultando em concussão, contusão ou laceração.
- IV. Em colisões com capotamento, passageiros presos de forma segura pelo cinto de segurança, estão totalmente protegidos contra ferimentos de cisalhamento.
- V. A trajetória do trauma penetrante por arma de fogo é determinada apenas pelo orifício de entrada, que se caracteriza por apresentar aspecto estrelado (ferimento em estrela).

Está correto o apresentado em:

- a) II e V, apenas.
- b) IV apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I, IV e V apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

2

(Prefeitura de Fortaleza-CE/2021) Em um acidente na estrada, um veículo de passeio se chocou lateralmente contra um poste, com importante deformação na lateral. Considerando os princípios da BIOMECÂNICA DO TRAUMA, quais lesões são esperadas na vítima?

- a) Cabeça, tórax, abdome e joelho.
- b) Cabeça, coluna dorsal, joelho e tornozelo.
- c) Lesão de chicote, braço do lado afetado, fêmur e tornozelo.
- d) Clavícula, tórax, abdome e pelve.

3

(Prefeitura de Contagem-MG/IBFC/2022) Por meio do protocolo XABCDE do ATLS 10, um mnemônico para atendimento inicial da vítima politraumatizada, é possível definir a prioridade do trauma e as lesões que colocam a vida do paciente em risco. Assinale a alternativa correspondente à letra X desse protocolo.

- a) Exposição do paciente.
- b) Circulação e controle de hemorragias internas.
- c) Hemorragia externa grave.
- d) Avaliação das vias aéreas e da coluna cervical.

4

(UFMG/2023) Um enfermeiro da unidade de saúde que atende servidores públicos federais de

uma universidade deparou-se com a seguinte situação: um funcionário que trabalha na cozinha do restaurante universitário procurou a unidade de saúde em decorrência de um ferimento cortocotuso em membro superior direito de grande extensão. Com base nisso, o enfermeiro realizou a avaliação primária do trauma. Dentre os aspectos a serem analisados nessa avaliação, cabe citar o componente relacionado à circulação.

A respeito da avaliação primária da vítima do trauma, no que tange à circulação, é CORRETO afirmar que se deve

- analisar as características cutâneas da vítima quanto ao turgor e à elasticidade.
- controlar sangramentos externos com compressão direta da lesão e/ou torniquete, conforme indicado.
- avaliar preenchimento capilar da vítima, normal até 6 segundos.
- avaliar a presença do pulso poplíteo, pois, na sua ausência, segue-se com Protocolo de Parada Cardiorrespiratória.

5

(EBSERH Nacional/CESPE/2018) A primeira conduta para a avaliação secundária do paciente pediátrico com suspeita de trauma é a realização de entrevista SAMPLA.

() CERTO () ERRADO

6

(ALEMA/FGV/2023/Enfermeiro) A avaliação secundária no atendimento ao politraumatizado consiste em um exame físico completo (crânio-caudal) e uma história resumida sobre o paciente (história SAMPLA), após estabilidade clínica. Na História SAMPLA, as letras A e L correspondem, respectivamente, a

- alergias e líquidos ingeridos recentemente.
- ausculta cardíaca e liberação das vias aéreas.
- avaliação neurológica e lesões aparentes.
- alimentos ingeridos e lesões hemorrágicas.
- avaliação das vias aéreas e lesão na coluna.

7

(TJ-RO/FGV/2021) Um paciente com traumatismo craniano apresentou sinais característicos de fratura de base de crânio.

Entre esses sinais estão:

- sinal de Chvostek, cefaleia intensa, tontura e vômito;
- depressão secundária da consciência e sinal de Trousseau;
- otorragia, epistaxe, sinal de Battle e sinal de duplo halo;
- perda temporária da consciência, tríade de Charcot e náusea;
- hemiparesia, cefaleia intensa, sonolência e visão turva.

8

(EBSERH Nacional/AOCP/2015) Paciente chega ao Serviço de Urgência vítima de queda de altura. Ao exame, apresenta rinorreia, otorreia, hematoma periorbital, existindo a suspeita de fratura de base de crânio. Nesse caso, NÃO é indicado

- encaminhar paciente para fazer exames radiológicos e tomografia.
- fazer sondagem nasogástrica, pois pode ocorrer falso trajeto da sonda.
- manter paciente em tábua rígida.
- manter paciente em monitorização cardíaca e oximetria de pulso.
- administrar solução cristalóide isotônica conforme prescrição médica.

9

(PM-MG/2014) O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma agressão ao cérebro causada por um trauma externo. Em relação ao TCE, marque a alternativa INCORRETA:

- A hiperventilação profilática nas vítimas de lesão cerebral traumática aumenta a oferta de oxigênio para o cérebro e reduz a vasoconstrição cerebral.
- A tríade de Cushing caracteriza-se por elevação da pressão arterial sistólica, bradicardia e padrão respiratório irregular representando um sinal de herniação iminente.
- Pupilas dilatadas e pouco reativas indicam compressão do nervo óculomotor (III par craniano) o qual controla a constrição pupilar e propicia uma ferramenta importante na avaliação do paciente com suspeita de TCE.

d) A hiperventilação terapêutica pode ser utilizada quando houver sinais óbvios de herniação.

10

(Prefeitura de São José do Rio Preto-SP/FCC/2019) Ao atender um paciente com trauma cranioencefálico em ambiente extra-hospitalar, o profissional de enfermagem deve

- a) aplicar pressão direta sobre a lesão em couro cabeludo com deformidade óssea ou fratura aberta, seguida de curativo compressivo.
- b) controlar o sangramento de orelha e nariz por meio de tamponamento com material de curativo, permitindo vazamento leve.
- c) realizar avaliação primária com ênfase na avaliação de sinais vitais e histórico de convulsões.
- d) recolocar o globo ocular, em caso de enucleação, com auxílio de gaze estéril e soro fisiológico, e manter compressa no local.
- e) auxiliar o médico, na presença de trauma direto na face, na intubação nasotraqueal.

11

(UEM/2017) Paciente de 23 anos, vítima de acidente automobilístico, traumatismo crânio-encefálico (TCE) grave, sendo encaminhado para o Centro Cirúrgico para instalação de cateter de monitorização de pressão intracraniana (PIC) e craniectomia. Assinale a alternativa correta sobre os cuidados de enfermagem em pacientes neurocríticos.

- a) A cabeceira do leito deve ser mantida em 0 grau para evitar cefaleia.
- b) Pupilas isocóricas com fotorreação positiva são sinais de alterações neurológicas.
- c) A cabeceira do leito deve ser mantida acima de 30 graus para evitar aumento da PIC .
- d) Manter a PIC acima de 40 mmHg para melhora da perfusão sinovial.
- e) Pressão Arterial invasiva não é necessária, pois monitoramos a PIC.

12

(Marinha/2015) Sobre os cuidados no tratamento do edema cerebral pós-trauma cranioencefálico (TCE), é INCORRETO afirmar que

- a) nas primeiras horas, a hiperventilação é a forma mais rápida e efetiva de controlar a pressão intracraniana (PIC).
- b) deve-se manter a cabeça reta e entre 30 e 45 graus.
- c) a alcalose excessiva devido à hiperventilação empregada diminui o risco de isquemia.
- d) é recomendado o uso do manitol apenas com a monitorização da pressão intracraniana (PIC).
- e) o manitol pode provocar alterações no equilíbrio hidro-eletrolítico, especialmente hiponatremia.

13

(HUB/EBSERH/IBFC/2013) Um paciente, vítima de acidente automobilístico, sofreu traumatismo cranioencefálico (TCE) e, após atendimento de emergência, foi encaminhado à Unidade de Terapia Intensiva. Os cuidados de enfermagem necessários são específicos e determinados pelo grau de comprometimento do nível de consciência, valores de pressão intracraniana (PIC) e cuidados pós-operatórios de craniotomia. Dentre os cuidados de enfermagem para o TCE, assinale a alternativa correta.

- a) Diante do dreno subgaleal, a bolsa de drenagem, se em pressão negativa, deve ser mantida obrigatoriamente abaixo do nível da cama. E caso a bolsa coletora de drenagem não apresente pressão negativa, deve ser mantido acima do nível da cama, pois sua drenagem ocorrerá por osmose.
- b) Na presença de drenagem lombar externa, para o tratamento de fístula liquórica ou na diminuição de PIC, manter a cabeceira elevada do leito de 30 a 45 e manter a bolsa de drenagem ao nível da cabeça do paciente ou ao nível de inserção do cateter.
- c) Avaliar perda de líquido pelas narinas (rinoliquorreia) ou pelo ouvido externo (otorreia) e avaliar sintomas de meningite (febre, rigidez de nuca, fotofobia e vômito).
- d) Em casos de hipertensão intracraniana (HIC), os procedimentos de enfermagem como higiene oral, banho, mudança de decúbito, curativos, aspiração, entre outros, devem ser realizados em bloco, isto é, não fracionado para evitar o aumento da PIC em diversos períodos.

14

(UNIOESTE/2021) O trauma cranioencefálico inclui fraturas, concussão cerebral, contusão/laceração cerebral e hemorragia. Com relação aos cuidados de enfermagem na fase aguda da reabilitação, é CORRETO afirmar:

- Na monitoração neurológica, é necessário monitorar e registrar frequentemente o estado neurológico e comparar com os dados basais, durante as primeiras 24 horas, aplicando a escala de coma de Glasgow.
- Na monitoração neurológica, é necessário monitorar os sinais vitais, observando o início ou a continuidade da hipotensão sistólica e amplitude da pressão de pulso; observar hipertensão em paciente com trauma múltiplo.
- Na monitoração neurológica, é necessário monitorar e registrar frequentemente o estado neurológico e comparar com os dados basais, durante as primeiras 48 horas, aplicando a escala de coma de Glasgow.
- Na monitoração neurológica, é necessário monitorar os sinais vitais, observando o início ou a continuidade da hipertensão sistólica e amplitude da pressão de pulso; observar hipotensão em paciente com trauma múltiplo.

15

(EBSERH/VENESP/2020) Ao cuidar de uma criança que sofreu um traumatismo cranioencefálico grave, a enfermeira intensivista pediatra deve manter monitoração neurológica constante. Um dos parâmetros a ser avaliado é a pressão de perfusão cerebral que é o resultado da

- subtração da pressão intracraniana da pressão arterial média (PAM-PIC).
- subtração da pressão intracraniana do fluxo sanguíneo cerebral (FSC-PIC).
- adição da pressão intracraniana ao fluxo sanguíneo cerebral (FSC+PIC).
- adição do fluxo sanguíneo cerebral à pressão arterial média (FSC+PAM).
- adição do fluxo sanguíneo cerebral à pressão arterial média menos a pressão intracraniana (FSC+PAM-PIC).

16

(EBSERH Nacional/IBFC/2020) P.L.S., 29 anos, gênero masculino, motociclista com capacete, vítima de colisão moto x auto, foi encaminhado à sala de emergência do pronto-socorro mais próximo pelo SAMU, suporte básico. Ele está pranchado, com abertura ocular ao estímulo doloroso, emitindo sons incompreensíveis, com secreção orofaríngea, pupilas anisocóricas e fotorreagentes com flexão anormal, apresentando hematoma em região retroauricular esquerda, pálido, com extremidades frias e cianóticas, FR: 32 mpm, FC: 121 bpm, PA: 86 x 45 mmHg, tórax assimétrico, AP: MV abolidos em base e terço médio direito, abdome tenso, doloroso, com hematoma, pelve instável e perna esquerda encurtada. Considerando-se o estudo de caso exposto, assinale a alternativa que apresenta a pontuação do Sr. P.L.S. na Escala de Coma de Glasgow.

- O paciente apresenta pontuação 3-p na Escala de Coma de Glasgow.
- O paciente apresenta pontuação 4-p na Escala de Coma de Glasgow.
- O paciente apresenta pontuação 5-p na Escala de Coma de Glasgow.
- O paciente apresenta pontuação 6-p na Escala de Coma de Glasgow.
- O paciente apresenta pontuação 7-p na Escala de Coma de Glasgow.

17

(EBSERH Nacional/IBFC/2020) Vítima de queda de telhado há 30 minutos, sexo masculino, 38 anos, foi admitido na sala de emergência com diagnóstico de traumatismo cranioencefálico (TCE). Ao realizar a avaliação inicial do paciente, o enfermeiro aplicou a escala de coma de Glasgow atualizada, com resposta pupilar - ECG-P, obtendo os seguintes escores: O4,V2, M2. Constatou, ainda, que nenhuma das pupilas apresentava reação à luz. Frente a essa situação, a pontuação final (P) obtida e sua interpretação (I) quanto à gravidade do TCE são:

- P = 10; I = leve.
- P = 10; I = moderada.
- P = 8; I = grave.
- P = 6; I = grave.
- P = 6; I = morte cerebral.

18

(Prefeitura de Santiago do Sul-SC/FUNDATEC/2020) Deu entrada na unidade de saúde um paciente com rebaixamento de sensório. Ele apresenta abertura ocular ao chamado, obedece a comandos simples, emite sons incompreensíveis, e ambas as pupilas encontram-se isofotorreagentes. A pontuação desse paciente, segundo escala de coma de Glasgow atualizada, é:

a) 8. b) 9. c) 10. d) 11. e) 12.

19. (Residência SES-DF/AOCP/2023/Urgência)

Paciente do sexo feminino, 30 anos de idade, vítima de agressão física do tipo violência doméstica (espancamento pelo companheiro), foi encontrada desacordada por vizinhos, que acionaram o serviço móvel de urgência (SAMU), o companheiro evadiu-se do local. Na avaliação da cinemática do trauma pela equipe do SAMU, há suspeita de acometimento direto da região craniofacial e a paciente apresenta alteração do nível de consciência. No momento da abordagem, a vítima não faz movimentos oculares, verbais ou motores espontâneos, nem em resposta às solicitações verbais. Quando estimulados, os olhos não abrem e ela emite apenas sons incompreensíveis, os braços dela estão em flexão anormal. Pela escala de coma de Glasgow (ECG), obteve uma pontuação de 6. De acordo com o caso apresentado e os assuntos correlatos, assinale a alternativa incorreta.

a) Nesse caso, a via aérea deve ser avaliada em primeiro lugar para assegurar sua permeabilidade; as manobras para estabelecer permeabilidade devem ser feitas com proteção da coluna cervical, sendo a manobra de elevação do mento (chin lift) ou de tração da mandíbula (jaw thrust).

b) O médico intervencionista opta por intubação orotraqueal, pois no trauma, se a ECG for < 8, o paciente deve ser intubado.

c) Nesse caso, o traumatismo cranioencefálico (TCE) é considerado moderado (pontuação 6 na ECG).

d) Se a paciente apresentar otorreia e hematoma de Battle, esses sinais podem indicar fratura de base de crânio.

e) A violência doméstica é um agravo de notificação compulsória que deve ser realizada por meio do SINAN.

20

(EBSERH Nacional/CESPE/2018) Lesões faciais provocadas por esmagamentos são consideradas ferimentos fechados.

() CERTO () ERRADO

21

(Prefeitura de Barra dos Coqueiros-SE/CESPE/2020) De acordo com protocolos de suporte básico de vida validados pelo Ministério da Saúde,

a) a entrevista SAMPLA é passo obrigatório na avaliação primária do paciente com suspeita de trauma.

b) um critério de inclusão para suspeita de trauma raquimedular é a existência de fratura por impacto nas pernas.

c) em traumas envolvendo pneumotórax aberto, a administração de oxigênio é prioritária em relação à cobertura do ferimento.

d) em traumas cranioencefálicos, um resultado da escala de coma de Glasgow igual a 10 exige contato precoce com a regulação médica.

e) na avaliação primária de paciente com suspeita de trauma, primeiramente se deve avaliar a circulação, para depois se avaliar a responsividade.

22

(Prefeitura de Maçambará-RS/FUNDATEC/2019) O trauma raquimedular, se não for reconhecido e atendido adequadamente no local do trauma, pode resultar em lesão irreparável. Analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

() São indicadores de lesão medular: perda de função motora e/ou perda da sensibilidade.

() O paciente pode apresentar sinais de choque neurogênico.

() São situações comuns em lesões raquimedulares: lesões na cabeça, com qualquer alteração do nível de consciência, e lesão contusa importante no tronco.

() Durante o atendimento, deve-se mobilizar o tronco em um dispositivo de modo que o tronco possa se mover para cima.

() Priapismo não é indicativo de trauma raquimedular.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V - F - V - V - V.
- b) V - V - V - F - F.
- c) V - V - F - F - V.
- d) F - F - V - F - F.
- e) F - F - F - V - V.

23

(TJ-SC/FGV/2018) No atendimento a um paciente politraumatizado, o colar cervical é um dispositivo importante para a imobilização, pois limita os movimentos da coluna cervical e ajuda a sustentar o pescoço, protegendo a coluna de compressão.

No entanto, seu uso é contraindicado quando:

- a) o paciente referir dor de cabeça intensa.
- b) o paciente estiver inconsciente.
- c) o alinhamento da cabeça não puder ser obtido.
- d) houver sangramento na região do pescoço.
- e) for necessário imobilizar o paciente sentado.

24

(HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Paciente vítima de acidente automobilístico carro x caminhão. Deu entrada no serviço de Emergência inconsciente, PA: 80 x 40 mmHg, FC: 70 bpm, pálido e pele fria. Não evidenciado fonte externa de sangramento. Sobre o caso exposto, assinale a alternativa correta.

- a) Esse paciente deve ser entubado e a droga de escolha é a succinilcolina
- b) O choque é decorrente de lesão parassimpática.
- c) A hipotensão permissiva deve ser considerada neste caso.
- d) Em se tratando de um choque medular, este paciente apresentará ausência de reflexo bulbo cavernoso.
- e) A primeira conduta a ser tomada é a realização de exame tomográfico.

25

(GHC-RS/FUNDATEC/2023) A lesão raquimedular é uma lesão na medula espinhal, na coluna vertebral, no tecido mole de suporte ou nos discos intervertebrais, causada por traumatismo. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a avaliações e cuidados de enfermagem importantes para o processo de saúde desse tipo de paciente.

- a) Monitorar a temperatura, pois pode ocorrer hipertermia em consequência da ruptura autônoma.
- b) Palpar a parte inferior do abdome à procura de sinais de retenção urinária e hiperdistensão da bexiga.
- c) Pacientes com lesão raquimedular não tem probabilidade de manifestarem choque espinhal ou neurogênico.
- d) Avaliar a existência de dilatação gástrica e íleo paralítico.
- e) Observar padrão ventilatório, avaliar força da tosse e ausculta pulmonar.

26

(TER-RJ/CONSULPLAN/IBADE/2017) A maioria das vítimas de trauma necessitam de algum tipo de imobilização e o colar cervical é um dos equipamentos de imobilização utilizados nessas situações. Analise as afirmativas a seguir sobre o uso deste equipamento.

- I. O colar cervical deve ser utilizado apenas em vítimas com suspeita de trauma de coluna cervical.
- II. Deve ser instalado na vítima sempre em posição de decúbito dorsal horizontal.
- III. Antes de sua instalação na vítima, quando não há contraindicação, deve ser feita a estabilização manual da cabeça e da coluna cervical realizando o alinhamento em posição neutra.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

- a) I, II e III.
- b) I, apenas.
- c) III, apenas.
- d) I e II, apenas.

27

(Petrobras/CESGRANRIO/2017) O transporte de um indivíduo que teve queda de uma altura de 4 metros deve ser adotado com o objetivo de não causar dano adicional. Ao imobilizar o doente com dispositivos de imobilização, este é

estabilizado, diminuindo, assim, a sua mobilidade e as consequências dela. Dessa forma, para uma adequada imobilização, deve-se proceder do seguinte modo:

- a) acoplar o colar cervical, que é um equipamento destinado à imobilização total da cabeça da vítima e confeccionado com espuma recoberta de material impermeável e lavável.
- b) dispensar a imobilização, se a vítima se levantar ou deambular no local do acidente.
- c) estimular a oferta adequada de oxigênio ao cérebro e a outras estruturas vitais.
- d) imobilizar a vítima desde acima até abaixo do local de suspeita de uma lesão de coluna, utilizando-se a prancha longa.
- e) utilizar o colete de imobilização dorsal (KED), objetivando a imobilização da coluna cervical, torácica e lombar, independentemente do colar.

28

Câmara Legislativa do DF/FCC/2018) O profissional de saúde, ao atender um paciente com suspeita de trauma e com indicação de imobilização de coluna cervical, deve medir o pescoço do paciente para selecionar o tamanho adequado do colar cervical. Para isso, o profissional utiliza seus dedos para medir o pescoço do paciente que é a distância entre

- a) o maxilar e a região laríngea.
- b) o lóbulo da orelha e o maxilar.
- c) a mandíbula e o lóbulo da orelha.
- d) o maxilar e a região supraclavicular.
- e) a mandíbula e o ombro.

29

(MPU/CESPE/2013) Dado que o traumatismo raquimedular compromete a inervação do corpo abaixo do nível de sua localização, no caso de lesão cervical alta, o comprometimento motor poderá levar à parada respiratória em decorrência de paralisia dos músculos responsáveis por essa função.

- () CERTO () ERRADO

30

(Hospital Municipal Dr. Mário Gatti-SP/OBJETIVA/2023) Paciente vítima de um trauma de tórax deve ser recomendado como prioridade máxima para o atendimento, tanto

em nível pré quanto extra-hospitalar, dada a grande possibilidade de um desfecho desfavorável. Sobre traumas torácicos, analisar os itens abaixo:

I. São considerados traumas torácicos: tamponamento cardíaco, hemotórax, contusão pulmonar, tórax instável, pneumotórax aberto e pneumotórax hipertensivo.

II. São traumas, geralmente, provenientes de mecanismos contusos ou penetrantes, como lesão por arma de fogo, arma branca, ou de politrauma, como em um acidente de trânsito em que o tórax do condutor pode se chocar contra a direção do veículo, por exemplo.

III. Tem-se um pneumotórax quando o ar, oriundo do pulmão, passa a invadir o espaço pleural pelo local da perfuração.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- c) Somente os itens I e III.
- b) Somente o item II.
- d) Todos os itens.

31

(Prefeitura de Porto Alegre-RS/FUNDATEC/2023) O trauma torácico é um problema complexo e multidimensional, geralmente dividido em trauma não penetrante e trauma penetrante. Sobre esse assunto, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

() São complicações potenciais no trauma penetrante: tamponamento cardíaco, contusão miocárdica, infecção, choque e pneumotórax.

() Quando realizada a palpação em um trauma penetrante, encontra-se desvio traqueal, enfisema subcutâneo, pulsação fraca ou irregular, pele fria e pegajosa.

() Tórax instável é uma complicação grave de um trauma torácico não penetrante que ocorre quando três ou mais costelas adjacentes são fraturadas em dois ou mais lugares. O seguimento de fratura fica livre do tórax ósseo e move-se independentemente em resposta à pressão intratorácica.

() No trauma penetrante, encontra-se um paciente com dispneia (falta de ar), dor torácica moderada, inquietação e ansiedade.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V - V - F - F. b) F - V - V - F.
 c) V - F - F - V. d) F - V - V - V.
 e) V - F - V - F.

32

(Prefeitura de Porto Alegre-RS/2015) No atendimento a vítima de trauma torácico aberto, a primeira providência a ser tomada é:

- a) deitar a vítima para facilitar a respiração.
 b) lavar o local com água corrente, evitando, assim, maior contaminação da lesão.
 c) ocluir a lesão com o objetivo de evitar a entrada de ar pelo ferimento.
 d) elevar os membros inferiores da vítima para facilitar a circulação.

33. (INCA/IDECAN/2017) Sobre o traumatismo torácico, é correto afirmar que:

- a) Lesões por esmagamento tendem sempre a poupar a veia cava.
 b) Fratura de décimo arco costal comumente vem associada à lesão pancreática.
 c) Por ser um osso mais frágil, o esterno normalmente é fraturado sem que haja lesão de estruturas importantes como aorta torácica.
 d) Na presença de fratura de escápula e clavícula, além de segundo arco costal, deve-se atentar à existência de um trauma torácico grave, normalmente com lesão de grandes vasos.

34

(EBSERH Nacional/AOCP/2015) O Traumatismo Torácico é um grande causador de mortes. A Fisiopatologia desse traumatismo está relacionada com três alterações básicas, são elas:

- a) a hipóxia tecidual, a hipercapnia e a acidose.
 b) a hipóxia tecidual, a hiperglicemia e a inconsciência.
 c) a alcalose, a hipotensão e a acidose.
 d) lesões por arma de fogo, arma branca e contusões.
 e) lesões abertas, fechadas e perfurantes.

35

(SEASTER-PA/IADES/2019) Durante a avaliação de um paciente com trauma torácico, há possibilidade de identificação de pneumotórax aberto. O pneumotórax aberto exige um cuidado rápido de enfermagem para estabilização do paciente. Esse cuidado consiste na realização de

- a) curativo de três pontos.
 b) ventilações de resgate - 10 por minuto.
 c) radiografia de tórax de emergência.
 d) descompressão pleural.
 e) compressões torácicas de emergência.

36

(HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Sobre pneumotórax simples, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

() O desenvolvimento se dá pela entrada de ar no espaço pleural em consequência da fratura de arcos costais, provocando o rompimento da pleura visceral e a ocorrência do colapso do pulmão.

() Pode ser identificado pelo mecanismo do trauma e exame físico com inspeção, ausculta pulmonar, palpação e percussão. Informações de dor, presença de tosse e dispneia, associada à diminuição do murmúrio vesicular sugerem esta lesão, que será confirmada com a radiografia de tórax.

() Nesta condição, a oferta de oxigênio por máscara suplementar de 10-12 litros/minuto não trará conforto respiratório ao cliente.

() A manutenção de um acesso venoso periférico facilita a administração de analgésicos e infusão de volumes e drogas em caso de instabilidade hemodinâmica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- a) V - V - V - V. d) F - V - F - V.
 b) V - V - F - V. e) F - F - V - F.
 c) V - F - V - F.

37

(Exército/EsFCEEx/2013) Nos acidentes traumáticos, o pneumotórax está presente em 20% das lesões torácicas graves. Para avaliação respiratória, é correto afirmar que

- a) no pneumotórax hipertensivo, o paciente encontra-se taquipnéico, com ruídos audíveis durante a inspiração e expiração, e o pulso radial fino e rápido.
 b) no pneumotórax aberto, as causas podem ser por ferimentos de arma de fogo ou branca, empalamentos e traumas contusos.

- c) no pneumotórax simples, os achados clínicos são a presença de sangue alveolar e o movimento paradoxal dos músculos intercostais.
- d) no hemotórax, os sintomas incluem desvio traqueal em direção contrária ao lado da lesão, com aumento do murmúrio vesicular.
- e) na contusão pulmonar, o socorrista deverá buscar sinais de choque: palidez, confusão mental e taquipnéia.

38

(CISSUL-MG/FUNDEP/2013) O Trauma de Tórax é responsável por importante índice de óbito em politraumatizados.

Sobre a sintomatologia desse trauma, relacione as colunas.

COLUNA I

1. Pneumotórax hipertensivo.
2. Pneumotórax aberto.
3. Hemotórax maciço.
4. Tamponamento cardíaco.

COLUNA II

- () Tríade de Beck.
- () Hipertimpanismo, enfisema subcutâneo, jugular distendida.
- () Traumatopneia, hipertimpanismo, enfisema subcutâneo.
- () Macicez torácica à percussão.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números CORRETA.

- a) 1, 2, 3 e 4.
- b) 4, 1, 2 e 3.
- c) 1, 3, 2 e 4.
- d) 3, 1, 2 e 4.

39

(SES-DF/IBFC/2022) Sobre o trauma torácico, analise as afirmativas abaixo.

- I. O acúmulo de mais de 1.500ml de sangue em um hemitórax é classificado como hemotórax maciço.
- II. O pneumotórax aberto deve ser tratado com curativo oclusivo.
- III. O pneumotórax hipertensivo ocorre quando há a formação de um mecanismo “valvulado unidirecional” de escape de ar do pulmão para o espaço pleural.
- IV. Em crianças, é comum a ocorrência de contusão pulmonar não associada a fratura de costelas.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I e II apenas.
- b) I, II e III apenas.
- c) I, III e IV apenas.
- d) II, III e IV apenas.
- e) III e IV apenas.

40

(HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Sobre hemotórax, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- () É o sangue no espaço pleural causado por lesões da parede torácica, do parênquima pulmonar ou dos grandes vasos.
- () O acúmulo de mais de 1.500 ml de sangue é considerado hemotórax maciço.
- () O paciente pode apresentar sinais de instabilidade hemodinâmica como palidez, confusão mental, taquicardia, taquipnéia e hipotensão.
- () O murmúrio vesicular está aumentado e a percussão mostra-se timpânica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima pra baixo.

- a) F - V - F - V.
- b) V - F - V - F.
- c) V - V - V - V.
- d) F - F - V - V.
- e) V - V - V - F.

41

(EBSERH Nacional/CESPE/2018) Os sinais e sintomas mais comuns de pneumotórax hipertensivo incluem respiração superficial, queixa de dor torácica e hipóxia ou cianose.

- () CERTO
- () ERRADO

42

(INCA/IDECAN/2017) “Homem, 45 anos, vítima de acidente por arma branca em região de hemitórax direito, chega ao pronto-socorro com sinais vitais estáveis e presença de desconforto respiratório. Foram realizadas drenagem torácica com vazamento de ar pela cavidade e intubação orotraqueal eletiva. Depois de iniciada a ventilação mecânica com pressão positiva, o paciente evoluiu com parada cardiorrespiratória.” O que levou o paciente a este quadro?

- a) Embolia gasosa.
- b) Aneurisma de coronária.
- c) Tamponamento cardíaco.

d) Suboclusão prévia de artéria carótida.

43

(Prefeitura de Porto Alegre-RS/FUNDATEC/2022)

As lesões torácicas são responsáveis por inúmeras mortes de origem traumática. A caixa torácica contém órgãos nobres, como coração e pulmão, além de outras estruturas vitais. Dessa forma, os traumatismos que atingem essas áreas podem comprometer seriamente a respiração e a circulação, e é responsabilidade do profissional identificar e tratar essas lesões de forma rápida e eficaz. No que se refere aos traumas de tórax, assinale a alternativa correta.

- a) Tórax instável (flácido ou paradoxal) aparece nas fraturas escalonadas, quando cada arco costal sofre fratura em dois pontos, o que faz com que toda a região vizinha às lesões ósseas se deprima, “desabando” em cada inspiração, em vez de expandir com o restante da caixa torácica.
- b) Tamponamento cardíaco é a presença de ar entre o miocárdio e o pericárdio. Geralmente resultante de ferimentos penetrantes no tórax que atingem o coração.
- c) Contusão pulmonar decorre de um edema que se desenvolve na pleura de forma rápida, aumentando a resistência pulmonar, apresenta extravasamento sanguíneo nos tecidos pulmonares, diminuindo as trocas gasosas.
- d) Embolia pulmonar acontece quando uma bolha de ar se desloca e entope a circulação, ocasionando no paciente uma dor súbita seguida de cianose e falta de ar.
- e) Pneumotórax é a presença de sangue no espaço pleural. Pode ser originado de um trauma aberto ou fechado.

44

(EBSERH Nacional/CESPE/2018/Adaptada) No que se refere a traumas abdominais, julgue os itens seguintes e assinale a alternativa correta

- () Entre os sinais sugestivos de lesão fechada no abdome encontram-se sinais do cinto de segurança em forma de equimose linear transversal, dor e sensibilidade à palpação abdominal e rigidez ou distensão abdominal.
- () Se julgar necessário, o socorrista deverá remover objetos encravados ou empalados em

ferimentos oriundos de trauma abdominal aberto.

() No caso de evisceração — uma complicação comum do trauma abdominal aberto —, os primeiros cuidados são, entre outros, os seguintes: não tentar recolocar os órgãos ou as estruturas de volta na cavidade abdominal e cobri-los com compressas estéreis umedecidas com soro fisiológico a 0,9%.

- a) V, F, V.
- b) V, F, F.
- c) V, V, V.
- d) F, F, V.
- e) F, V, V.

45

(CISSUL-MG/IBGP/2017) O trauma abdominal aberto pode vir acompanhado de evisceração que nesse caso deve-se:

- I. Não tentar recolocar os órgãos de volta na cavidade abdominal, manter como encontrado.
 - II. Recolocar o órgão imediatamente de volta na cavidade abdominal.
 - III. Cobrir os órgãos eviscerados com compressas estéreis umedecidas com SF e plástico especial para evisceração, quando disponível.
 - IV. Cobrir os órgãos eviscerados com compressas estéreis umedecidas com álcool 70% e plástico especial para evisceração, quando disponível.
 - V. Lavar os órgãos eviscerados com água e sabão.
- Está correto o que se afirma em:

- a) I e IV.
- b) I e V.
- c) II e V.
- d) I e III.
- e) II e IV.

46

(CISSUL-MG/IBGP/2017) Trauma abdominal é qualquer tipo de trauma contra a região abdominal que não tenha continuidade da parede abdominal com nenhum outro órgão. São sinais e sintomas referentes ao trauma abdominal, EXCETO:

- a) Equimose escrotal.
- b) Cianose de extremidades.
- c) Evidência de ferimento penetrante abdominal em paciente com instabilidade hemodinâmica.
- d) Diminuição do nível de consciência.
- e) Rigidez do abdome ou o que chamamos de “abdome em tábua”.

47

(Prefeitura de Tupanatinga-PE/IGEDUC/2023) No atendimento à vítima de trauma abdominal com evisceração, deve-se manter o posicionamento adequado do paciente, não reintroduzir as vísceras; colocar compressas umedecidas com soro fisiológico; e realizar curativo compressivo. O tratamento definitivo para reposição dessas vísceras é realizado por meio de ato cirúrgico.

() CERTO () ERRADO

48

(CISSUL-MG/IBGP/2017) Sobre o trauma abdominal, analise as afirmativas abaixo:

I. O problema agudo mais grave da vítima de traumatismo abdominal é a hemorragia.

II. Na suspeita de lesão abdominal, a vítima deverá ser transferida para hospital com recursos suficientes para realização de laparotomia.

III. Nos casos de trauma penetrantes no abdômen, em pacientes hemodinamicamente instáveis devido à hemorragia, deve se manter a pressão sistólica entre 75 e 85mmHg até o controle da hemorragia.

Estão CORRETAS as afirmativas.

- a) I e II apenas. c) I e III apenas.
b) II e III apenas. d) I, II e III.

49

(HU-UNIFAP/EBSERH/IBFC/2022) Com relação à síndrome compartimental abdominal, analise as afirmativas abaixo dê valores verdadeiro (V) ou falso (F).

() Pancreatite aguda grave, trauma abdominal fechado, redução de grandes hérnias são fatores de risco.

() O primeiro sistema a ser acometido é o circulatório.

() A pressão intra-abdominal é considerada aumentada quando acima de 35 mmHg.

() O aumento da pressão intratorácica, por contiguidade, leva a uma acidose respiratória.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- a) V - F - F - V. b) F - F - F - F.
c) V - V - V - V. d) F - V - V - F.
e) V - F - V - V.

50

(EsFCEX/VUNESP/2022) Frente a pacientes que apresentam trauma de membros inferiores, com imobilização em gesso, o enfermeiro deve estar atento à presença de sinais e sintomas precoces da síndrome compartimental tais como:

a) hipoxia, taquipneia, com presença de estertores e sibilos, e tardios como taquicardia, dor torácica precordial, tosse, grandes quantidades de escarro branco espesso.

b) mialgia, fraqueza e mioglobinúria e tardios como insuficiência renal aguda, desequilíbrio eletrolítico e coagulação intravascular disseminada (CIVD).

c) hipersensibilidade e dor e vermelhidão na extremidade do membro afetado e tardios como hipertermia e expansão dos sinais precoces por todo o membro.

d) dor ou cãibra na panturrilha e tardios como inchação dolorosa de toda a perna, frequentemente acompanhada por febre, calafrios e sudorese.

e) dor desproporcional à lesão observada ou à movimentação passiva e parestesia, e tardios como palidez e ausência de pulso no membro afetado.

51

(Aeronáutica/EEAR/2013) Assinale a alternativa que apresenta a correta medida de primeiros socorros relacionada com o trauma abdominal.

a) Cobrir as vísceras expostas com compressas secas.

b) Recolocar as vísceras de volta na cavidade abdominal.

c) Manter as pernas da vítima flexionadas.

d) Manter as pernas da vítima esticadas.

52

(HRTN-MG/FUNDEP/2019) Com relação aos traumas abdominais, assinale a alternativa incorreta.

a) O baço e o fígado estão entre os órgãos mais frequentemente envolvidos no traumatismo abdominal fechado.

b) Hematoma retroperitoneal ocorre em mais de 90% dos doentes submetidos à laparotomia por traumatismo abdominal.

- c) O fígado está entre os órgãos mais frequentemente envolvidos em casos de trauma penetrante por arma branca.
- d) Agressões por arma de fogo podem causar múltiplas lesões pelo próprio trajeto, efeito de cavitação e possível fragmentação do projétil.

53

(Prefeitura de Araranguá-SC/FEPESE/2021) Acerca do TRAUMA ABDOMINAL, a avaliação da circulação durante o atendimento primário inclui uma avaliação precoce para possíveis lesões intra-abdominais e/ou hemorragia pélvica. Lesões penetrantes do tronco/dorso entre o mamilo e o períneo devem ser consideradas como potenciais causas de lesões intraperitoniais.

Assinale a alternativa correta em relação ao trauma abdominal.

- a) No trauma Contuso “Fechado” há solução de descontinuidade da pele e ultrapassa o peritônio.
- b) Em uma situação de trauma abdominal, o exame abdominal deve ser completo e seguir a sequência clássica: palpação, inspeção, ausculta e percussão.
- c) Em situações de trauma abdominal por ferimentos penetrantes deve-se ainda no atendimento primário retirar o artefato causador do trauma (ferro, faca, etc.) para minimizar as complicações e evitar hemorragias.
- d) No trauma abdominal penetrante não ocorre solução de descontinuidade e as lesões ocorrem por mecanismo indireto, podendo cursar com compressão e esmagamento ou cisalhamento de vísceras abdominais; hemorragia; ruptura de órgãos e vasos abdominais, além de lesões por desaceleração.
- e) Em situação de trauma abdominal, o emprego da sonda gástrica visa descomprimir o estômago, diminuindo o risco de aspiração e detectar a presença de sangue. As contraindicações para a instalação da sonda nasogástrica são as fraturas da face média e a suspeita da fratura da base do crânio onde deve-se utilizar a via orogástrica.

54

(HU-UFBA/EBSERH/IADES/2014) Acerca das lesões do sistema musculoesquelético, assinale a alternativa que apresenta a definição de entorse.

- a) Tração ou laceração muscular.
- b) Quebra na continuidade do osso.
- c) Lesão dos ligamentos e de outros tecidos moles em uma articulação.
- d) Separação das superfícies articulares.
- e) Separação parcial das superfícies articulares.

55

(PM-MG/2014) Em relação ao atendimento pré-hospitalar das vítimas de trauma musculoesquelético, marque a alternativa INCORRETA:

- a) As luxações são lesões em que os ligamentos são estirados ou parcialmente lacerados e caracterizam-se por dor extrema, edema e possível hematoma local.
- b) As fraturas cominutivas representam uma fonte importante de hemorragia interna.
- c) Deve-se tentar manter o alinhamento anatômico do membro traumatizado com o objetivo de facilitar a imobilização, melhorar a circulação, reduzir a dor e evitar maiores danos aos tecidos moles.
- d) Nos casos de amputações traumáticas não se deve retardar o transporte do paciente na tentativa de localizar a parte amputada.

56

(EBSERH Nacional/AOCP/2015) As manifestações clínicas de uma fratura são:

- a) Dor; Perda da função; Deformidade; Encurtamento do membro; Crepitação; Epicondilite.
- b) Dor; Perda da função; Deformidade; Encurtamento do membro; Crepitação; Edema e coloração localizados.
- c) Dor; Perda da função; Deformidade; Luxação; Crepitação; Edema e coloração localizados.
- d) Dor; Perda da função; Deformidade; Encurtamento do membro; Epicondilite; Edema e coloração localizados.
- e) Dor; Perda da função; Deformidade; Encurtamento do membro; Crepitação; Luxação.

57

(Prefeitura de Serrana-SP/VUNESP/2018) Ao colocar uma tração cutânea em um paciente idoso com fratura de fêmur proximal, qual dos cuidados a seguir deve ser observado?

- a) Deve ser colocado o máximo de peso possível para alinhar a fratura.
- b) Deve ser colocada na perna do membro acometido.
- c) Deve ser aplicada normalmente em centro cirúrgico.
- d) Deve ser colocada ao nível do tornozelo do membro acometido.
- e) Deve ser aplicada com um peso menor que na tração esquelética.

58

(Aeronáutica/2016) Em relação aos traumas que acometem ligamentos, músculos e ossos, correlacione:

- 1 - Entorse
- 2 - Fratura
- 3 - Luxação

() “Deslocamento dos ossos que compõem uma articulação, podendo ocorrer ruptura da cápsula articular e tecidos adjacentes.”

() “Estiramento dos ligamentos adjacentes a uma articulação, além dos limites da sua amplitude.”

() “Solução de continuidade de um osso provocando perda de função da área afetada.

- a) 3 - 2 - 1. c) 2 - 3 - 1.
- b) 1 - 3 - 2. d) 3 - 1 - 2.

59

(UNIRIO/CESGRANRIO/2016) Na avaliação de paciente vítima de trauma músculo-esquelético, é importante a avaliação de lesões associadas a certos tipos de fraturas ou luxações. Se um paciente apresenta luxação posterior de quadril, ela está associada à lesão do(a)

- a) nervo femoral.
- b) nervo ciático.
- c) nervo obturatório.
- d) veia ílíaca.
- e) artéria femoral.

60

(IAMSPE-SP/2017) Um paciente politraumatizado, com fratura de bacia e fêmur apresenta súbita dispneia, hipoxemia e o exame físico revela o aparecimento de petéquias no tronco e conjuntivas. Qual a melhor hipótese e conduta neste caso?

a) Trata-se de embolia pulmonar maciça e o paciente deve ser submetido a avaliação tomográfica comprovatória e possível trombólise.

b) O quadro sugere sepse grave em paciente traumatizado. Devemos colher exames bacteriológicos e iniciar antibioticoterapia logo a seguir.

c) O cenário indica coagulação intravascular disseminada. O paciente deve ser avaliado com coagulograma e medicado com hemoderivados dependendo do resultado.

d) As manifestações sugerem síndrome de esmagamento e o paciente deve ser colocado numa câmara hiperbárica, mantendo-se rígida monitorização dos parâmetros hemodinâmicos.

e) Os sinais e sintomas sugerem embolia gordurosa. O tratamento é constituído por medidas gerais de suporte vital, não havendo nenhum tratamento mais específico neste caso.

61

(USP/FUVEST/2022) Assinale a alternativa que apresenta sinais e/ou sintomas sugestivos de choque hipovolêmico:

a) Aumento do débito urinário; taquicardia; hipertensão arterial sistêmica; extremidades quentes.

b) Tempo de preenchimento capilar normal (< que 2 segundos); extremidades hiperemiadas; bradicardia; rebaixamento do nível de consciência.

c) Pele quente; seca e com coloração rósea; diminuição do débito cardíaco; aumento do débito urinário.

d) Sudorese; pele fria e pegajosa; palidez cutânea; diminuição do débito urinário; taquicardia.

62

(Prefeitura de São José do Cerrito-SC/IESES/2017) O choque hipovolêmico (ou choque hemorrágico) é a condição clínica que resulta da eventual perda de mais de 20% do sangue e/ou fluidos do corpo.

I. O choque hipovolêmico pode ser decorrente de sangramentos de cortes graves ou feridas, sangramento de lesões traumáticas devido a

acidentes, sangramento de órgãos internos ou sangramento vaginal significativo.

II. São sinais de choque hipovolêmico pele pálida, fria ou úmida, respiração rápida e superficial, taquicardia, urina escassa ou ausente, confusão mental, fraqueza, pulso fraco, lábios e unhas cianóticas, tontura e perda de consciência.

III. As crianças muito jovens e os idosos são mais susceptíveis ao choque hipovolêmico.

IV. O choque hipovolêmico pode apresentar complicações associadas a danos a órgãos vitais, gangrena dos braços ou pernas e ataque cardíaco.

V. O choque hipovolêmico não representa risco de vida ao paciente.

A sequência correta é:

- a) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- b) Apenas as assertivas I, II, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as assertivas I, II, III e V estão corretas.
- d) Apenas as assertivas I e V estão corretas.

63

(AL-GO/IADES/2019) É atribuição do Enfermeiro conhecer as características do choque hipovolêmico associado à perda sanguínea e saber classificá-las. Qual é a porcentagem de perda de volume circulante que ainda mantém os sintomas clínicos óbvios em pacientes saudáveis?

- a) Mais de 40%.
- b) 16 a 30%.
- c) 28%.
- d) 35%.
- e) 15%.

64

(EBSERH Nacional/CESPE/2018) Na classificação do choque hipovolêmico, a classe IV aplica-se a vítimas que apresentem perda sanguínea de 750 mL a 1.500 mL e frequência cardíaca de 100 bpm a 120 bpm.

- () CERTO
- () ERRADO

65

(EBSERH Nacional/CESPE/2018) No choque hipovolêmico secundário ao trauma, a reposição volêmica deverá ser administrada com solução injetável de glicose na concentração de 5%, aquecida a 39 °C, seguida de solução salina a 0,9%.

- () CERTO
- () ERRADO

66

(HCPA/FAURGS/2016) Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao choque hipovolêmico.

a) Na desidratação grave por diarreia, vômitos e hemorragia, há queda crítica do débito cardíaco por perda de volume sanguíneo circulante (geralmente maior que 15% da volemia).

b) Os resultados do tratamento do choque são melhores quando se utilizam protocolos de tratamento com metas preestabelecidas, sobretudo de restauração ou manutenção de pressão arterial média, débito urinário e saturação venosa central de oxigênio adequada.

c) O choque hipovolêmico está entre os 90% dos casos de choque que ocorrem em pediatria, juntamente com aqueles causados por sepse, trauma ou falência cardíaca muito grave.

d) No choque hipovolêmico, ocorre redução crítica do retorno venoso ao coração (pré-carga baixa); se a redução ultrapassar a capacidade de compensação por vasodilatação e contração de veias por efeito adrenérgico, o coração para de ejetar.

e) Os sinais mais importantes do choque são a taquicardia com os pulsos finos ou de difícil palpação, a perfusão periférica lenta, extremidades frias, alterações do sensório e oligúria.

67

(Prefeitura de Quadra-SP/CONSULPAM/2019) No atendimento pré-hospitalar em situações de amputação traumática, cuidados com a ferida e com a parte amputada devem ser realizados. Quanto a estas ações, leia os itens abaixo:

I. Deve-se tentar controlar hemorragias (iniciar com compressão direta e considerar o uso de torniquete).

II. Cobrir a ferida com curativo seco.

III. A parte amputada deve ser colocada em contato direto com gelo.

De acordo com a análise dos itens, é CORRETO afirmar que:

- a) Apenas o item I está correto.
- b) Apenas os itens I e II estão corretos.
- c) Apenas os itens I e III estão corretos.
- d) Todos os itens estão incorreto.

A COLEÇÃO MAIS COMPLETA DO BRASIL

