

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE
ENFERMEIRO

NOME DO CANDIDATO:	NÚMERO DE INSCRIÇÃO:
--------------------	----------------------

<p>VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifique se o mesmo corresponde à sua opção de cargo, caso contrário, comunique tal fato imediatamente ao Fiscal de Sala, pois não serão aceitas reclamações posteriores. 2. Para cada questão existe apenas UMA única alternativa adequada. 3. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala, por questões de segurança, durante o período mínimo de 30 (TRINTA) minutos após o início da prova. 4. O tempo disponível para a realização da prova corresponde a 03 (três) horas, intervalo este que compreende não só a resolução das questões objetivas, mas também o preenchimento da Cartão de Resposta. 5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu Cartão de Resposta. 6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação. 7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões. 8. A saída do prédio deverá ser em silêncio, pois não será permitida a permanência de nenhum candidato após o término da prova, nem qualquer aglomeração nos corredores ou arredores do prédio da realização das provas. 	<p>O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ausentar-se da sala em que se realiza a prova levando consigo a qualquer horário o Cartão de Resposta ou o Caderno de Questões caso saia antes de 2h de prova. 2. Utilizar-se, durante a realização da prova, de máquinas e/ou relógios de calcular, Smartwatch bem como rádios gravadores, “headphones”, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie, descritos ou não no edital. 3. Comunicar-se com qualquer outro candidato. 4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta. 5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso. <hr/> <p>Divulgação das provas e do gabarito preliminar:</p> <p>"Prezado(a) candidato(a), todas as informações essenciais do concurso estarão disponíveis de forma prática e acessível através do QR Code abaixo, que o levará a página relativa ao Concurso em nosso site. Fique atento(a) e utilize o código para obter detalhes sobre o Gabarito, Editais de Convocação para Provas Práticas ou Provas de Títulos (quando for o necessário para o cargo), Homologação, datas para entrega de documentação e demais instruções para o seu sucesso nessa jornada rumo à aprovação. Boa sorte!"</p> <div style="text-align: right;">  </div> <p>www.facetconcursos.com.br</p>
---	--

Ao terminar a prova **em tempo inferior a 02 (duas) horas**, chame o fiscal de sala, verifique se assinou corretamente e preencheu o Cartão de Resposta. **DEVOLVA** todo o material junto com esse Caderno de Questões, sendo permitido apenas destacar nesta 1ª folha do Caderno de Questões esta fita de respostas, onde nela o candidato deverá anotar o rascunho do seu gabarito.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

LÍNGUA PORTUGUESA

1. Texto para a questão 01:

Eu nasci há dez mil anos atrás

E não tem nada nesse mundo que eu não saiba demais

(...)

Eu vi a arca de Noé cruzar os mares

Vi Salomão cantar seus salmos pelos ares

Eu vi Zumbi fugir com os negros prá floresta

Pro Quilombo dos Palmares, eu vi

(...)

Eu fui testemunha do amor de Rapunzel

Eu vi a estrela de Davi brilhar no céu

E pr'aquele que provar que eu tô mentindo

Eu tiro o meu chapéu.

(Eu nasci há dez mil anos atrás, Paulo Coelho e Raul Seixas. LP, Há dez mil anos atrás, Philips, 1976)

Sobre as figuras de linguagem usadas no trecho da música "Eu nasci há dez mil anos atrás", relacione as duas colunas abaixo:

1ª COLUNA

(1) Eu vi a arca de Noé cruzar os mares.

(2) Eu nasci há dez mil anos.

(3) Eu vi a estrela de Davi brilhar no céu.

2ª COLUNA

() Hipérbole.

() Metáfora.

() Pleonasma.

A ordem correta é:

a) 1, 2, 3.

b) 3, 2, 1.

c) 2, 1, 3.

d) 2, 3, 1.

e) 1, 3, 2.

2. No trecho a seguir, de autoria de Flávio José, identifique a figura de linguagem predominante no verso "Amanhã pode acontecer tudo, inclusive nada":

"Se avexe não

Amanhã pode acontecer tudo, inclusive nada

Se avexe não

A lagarta rasteja até o dia em que cria asas

Se avexe não

Que a burrinha da felicidade nunca se atrasa

Se avexe não

Amanhã ela para na porta da sua casa"

Fonte: <https://www.letras.mus.br/flavio-jose/200188/>

- a) Metáfora.
- b) Antítese.
- c) Metonímia.
- d) Hipérbole.
- e) Aliteração.

3. Cabeludinho

Quando a Vó me recebeu nas férias, ela me apresentou aos amigos: Este é meu neto. Ele foi estudar no Rio e voltou de ateu. Ela disse que eu voltei de ateu. Aquela preposição deslocada me fantasiava de ateu. Como quem dissesse no carnaval: aquele menino está fantasiado de palhaço. Minha avó entendia de regências verbais. Ela falava de sério. Mas todo-mundo riu. Porque aquela preposição deslocada podia fazer de uma informação um chiste. E fez. E mais: eu acho que buscar a beleza nas palavras e uma solenidade de amor. E pode ser instrumento de rir. De outra feita, no meio da pelada um menino gritou: Disilimina esse, Cabeludinho. Eu não disiliminei ninguém. Mas aquele verbo novo trouxe um perfume de poesia à nossa quadra. Aprendi nessas férias a brincar de palavras mais do que trabalhar com elas. Comecei a não gostar de palavra engavetada. Aquela que não pode mudar de lugar. Aprendi a gostar mais das palavras pelo que elas entoam do que pelo que elas informam. Por depois ouvir um vaqueiro a cantar com saudade: Ai morena, não me escreve/ que eu não sei a ler. Aquele a preposto ao verbo ler, ao meu ouvir, ampliava a solidão do vaqueiro.

BARROS, M. Memórias inventadas: a infância. São Paulo: Planeta, 2003.

No texto "Cabeludinho" de Manuel de Barros, o autor usa elementos linguísticos para criar efeitos estilísticos e expressivos. Sobre o uso da preposição deslocada e a criação de verbos novos no texto, qual das alternativas a seguir está correta?

- a) A preposição deslocada no trecho "Ele voltou de ateu" é usada para enfatizar a seriedade do narrador.
- b) O verbo "disiliminar" no texto é uma invenção que visa criar um efeito de formalidade, refletindo o respeito pelo registro da linguagem.
- c) A deslocação da preposição no exemplo dado é utilizada para adicionar um elemento de humor e ironia, comparável ao carnaval, momento em que geralmente as pessoas se fantasiam.
- d) A utilização do verbo "disiliminar" é uma forma de criar um efeito de precisão na comunicação.

- e) A expressão “não me escreve / que eu não sei a ler” é usada para enfatizar a clareza da mensagem.

4. Leia o trecho a seguir e identifique o gênero textual:

"Meu pai se matou quando eu tinha 15 anos. Ele rompeu com o tempo de acontecer das coisas, um tempo que era meu também e que de vazio não tinha nada, pois era repleto de sentimentos, sonhos e expectativas. Mesmo roubada, traída e judiada, posso rezar e, às vezes, é isso o que me conforta."

(Marília Litvin, via Internet. In: Super Interessante - Edição 185, fevereiro, 2003.)

Qual é o gênero textual predominante nesse trecho?

- a) Narrativo.
- b) Crônica.
- c) Poema.
- d) Resenha.
- e) Carta do leitor.

5. Assinale a alternativa que contém o uso incorreto do acento grave:

- a) Eu vou enviar o e-mail à coordenadora amanhã bem cedo.
- b) O funcionamento deste restaurante é de segunda à sexta.
- c) Em dezembro, eu irei à Espanha.
- d) A nossa reunião será amanhã às 14 horas.
- e) Ele chegou ontem à noite.

6. Assinale a alternativa que contém a regência adequada:

- a) Os pacientes agradeceram os profissionais da saúde durante a pandemia.
- b) Prefiro melancia do que melão.
- c) O fiel agradeceu Deus.
- d) Esta é a casa de que gosto.
- e) Lucas namora com a Fernanda.

7. Assinale a alternativa que contém uma oração subordinada adjetiva ligada a substantivo:

- a) A caneta que ganhei sumiu.
- b) Ele ia todos os dias ao mesmo lugar.
- c) A Luana precisou de você ontem!
- d) Você está disponível amanhã?
- e) Eu te liguei no dia 31 de janeiro.

8. Quanto ao uso da pontuação, assinale a alternativa que contém uma vírgula facultativa:

- a) Para me ajudar, Teresa veio aqui.
- b) Pedro, para me socorrer, esteve aqui mais cedo.
- c) Ele virá, se eu pedir.
- d) Carolina, minha melhor amiga, vai viajar para o Canadá.

- e) Vim, vi, venci.

9. Analise a imagem a seguir e responda à questão 9:

Reconhecimento facial: o que se pode esperar dele?

A tecnologia não é nova, mas está cada vez mais avançada. O conceito foi desenvolvido na década de 1960 por Woodrow "Woody" Bledsoe para a Panoramic Research e até hoje os preceitos são os mesmos: boa parte dos sistemas ainda aposta em imagens 2D, já que a maioria dos bancos de dados de referência tem apenas esse tipo de foto.

Ela é, portanto, uma forma de autenticação biométrica que permite confirmar uma identidade. O processo de identificação usa as medidas do formato e da estrutura facial, que são únicas para cada indivíduo. Aí começam os problemas: embora seja bastante interessante, ela pode ser controversa.

É essa a tecnologia usada no Facebook para sugerir marcações em fotos — e quem tem irmãos sabe que o sistema pode ser bastante falho na tarefa de diferenciar pessoas com características semelhantes. Isso porque informações-chave das imagens (como o tamanho e o formato de nariz, boca e olhos, bem como a distância entre diferentes pontos da face) são comparadas com um banco de dados. Há até quem tenha processado a rede social por ter sido identificado em imagens sem ser informado.

Disponível em:
<<https://olhardigital.com.br/noticia/reconhecimento-facial-o-que-se-pode-esperar-dele/84009>>. (Adaptado)

O texto destaca tanto a evolução quanto os desafios da tecnologia de reconhecimento facial desde sua invenção na década de 1960. Analise criticamente os seguintes pontos sobre o reconhecimento facial e identifique a alternativa que melhor reflete uma análise complexa dos impactos e limitações dessa tecnologia. Considere os aspectos históricos, técnicos e éticos abordados no texto:

- a) A tecnologia de reconhecimento facial é completamente confiável e não apresenta limitações significativas, já que sua evolução desde a década de 1960 permitiu a superação de todas as dificuldades iniciais, incluindo a identificação de pessoas com características faciais semelhantes.
- b) Apesar de ser uma tecnologia avançada, o reconhecimento facial enfrenta limitações devido à predominância de imagens 2D em bancos de dados e à dificuldade em diferenciar indivíduos com características faciais semelhantes, o que pode levar a erros de identificação e problemas éticos, como a falta de consentimento.
- c) A principal vantagem do reconhecimento facial é sua capacidade de substituir métodos biométricos mais antigos, como a impressão digital, que se tornou obsoleta. No entanto, a

tecnologia registra de forma coletiva a face de cada um, demonstrando um avanço ainda maior.

- d) O reconhecimento facial evoluiu de forma a eliminar a necessidade de dados 2D, pois agora utiliza apenas imagens 3D, resolvendo problemas relacionados a erros de identificação e garantindo que a tecnologia não levante preocupações éticas ou legais.
- e) O reconhecimento facial será, portanto, o único método presente daqui a 30 anos. Ele já é acessível para todos e permite a inclusão de pessoas que precisam também se reconhecer.

10. Assinale a alternativa incorreta quanto ao emprego do hífen:

- a) micro-ondas.
- b) super-homem.
- c) inter-regional.
- d) ex-namorado.
- e) contra-senso.

11. Predomina a função referencial no seguinte trecho:

- a) "Meu amigo, minha amiga, se você ainda não encontrou a raiz do mal que lhe tem trazido prejuízos por muitos anos, participe da campanha "Corte a Raiz", que lhe ajudará a descobrir e arrancá-la de uma vez por todas."
Veja mais sobre "Funções da linguagem" em: <https://brasilecola.uol.com.br/gramatica/funcoes-linguagem.htm>
- b) "De acordo com os dados facultados pela Polícia Militar, sobe para 12 o número de vítimas em estado grave após o confronto entre as equipes de futebol nesta quarta-feira, entre as quais 3 mulheres."
- c) "Também não cantarei o mundo futuro
Estou preso à vida e olho meus companheiros
Estão taciturnos mas nutrem grandes esperanças"
- d) "É importante saber o nome das coisas. Ou, pelo menos, saber comunicar o que você quer. Imagine-se entrando numa loja para comprar um... um... como é mesmo o nome?
"Posso ajudá-lo, cavalheiro?"
"Pode. Eu quero um daqueles, daqueles..."
"Pois não?"
"Um... como é mesmo o nome?"
- e) "Significado de Código
Substantivo masculino
Coleção de leis: Código Penal. Coleção de regras e preceitos. Sistema de símbolos que permite a representação de uma informação: código Morse. Conjunto de regras que permite

a transposição de sistemas de símbolos sem alterar o significado da informação transmitida. Linguística: Conjunto de todos os elementos linguísticos vigentes numa comunidade e postos à disposição dos indivíduos para servir-lhes de meios de comunicação; língua."

12. Assinale a alternativa que contém um exemplo de paronomásia:

- a) Aquele zum-zum me irritava.
- b) Ana bacana anda na lama.
- c) A face dela estava prejudicada.
- d) O que não pôde Marte, pôde a morte.
- e) Beatriz está sempre alegre.

13. Assinale a alternativa que contém um hiperônimo:

- a) Tereza ligou para mim. Ela estava bastante preocupada.
- b) Luca e Ana Carolina sempre se encontravam na porta do cemitério.
- c) Camila ia ao mercado toda segunda-feira. Ela comprava bastante.
- d) Ele mexia no violão de seu avô.
- e) Vinha um micro-ônibus, mas o pedestre não viu o veículo.

14. Identifique a alternativa que contém o vício de linguagem nomeado como solecismo:

- a) Nós vamos no cinema ver o documentário.
- b) Preciso que você confirme se ele pode ir com a sua mãe.
- c) Esse filme, apesar de vintage, é muito trash.
- d) Eu estou muito ansioso.
- e) Eu subia para o andar de cima todos os dias.

15. Assinale a alternativa que contém o uso correto acento grave:

- a) O gerente dirigiu-se à sala.
- b) Ela se pôs à falar para todas as pessoas da platéia.
- c) Ela se apegou como à uma tábua de salvação.
- d) Ele reescreveu uma à uma das páginas do livro.
- e) Viarei à Salvador.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

16. A cinemática do trauma é crucial para prever as lesões e orientar o atendimento pré-hospitalar. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. A cinemática do trauma envolve a análise das forças e movimentos envolvidos no acidente para prever os tipos de lesões que o paciente pode ter sofrido, mas a análise só é útil em traumas de alta energia, sendo

dispensável em traumas de menor impacto. (PHTLS, 9ª edição).

2. A análise da cinemática é igualmente relevante tanto em traumas penetrantes quanto em traumas fechados, uma vez que ambos os tipos de trauma podem causar lesões ocultas e difíceis de detectar, especialmente em regiões com maior densidade de vasos e órgãos vitais. (ATLS, 10ª edição).

3. Em colisões veiculares, a cinemática pode ajudar a prever lesões como fraturas de costelas em impactos laterais ou lesões cervicais em impactos traseiros, mas a previsão exata das lesões não deve ser usada como base para determinar o tipo de transporte do paciente. (PHTLS, 9ª edição).

4. A velocidade do impacto e a deformação do veículo são fatores cruciais na cinemática do trauma, sendo relevantes para a avaliação inicial e para antecipar a gravidade das lesões, independentemente da constituição física do paciente. (ATLS, 10ª edição).

5. A avaliação da cinemática deve ser feita em conjunto com a avaliação clínica inicial para guiar as intervenções prioritárias no atendimento ao trauma, mas não deve ser o principal critério para decidir sobre a necessidade de evacuação médica. (PHTLS, 9ª edição).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.

17. A prevenção do trauma e o resgate veicular são componentes cruciais na redução da mortalidade e morbidade associadas a traumas. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. A prevenção do trauma inclui políticas públicas como campanhas de conscientização, legislação sobre o uso de dispositivos de segurança e a fiscalização rigorosa do cumprimento dessas leis, sendo essas medidas essenciais para a redução dos acidentes de trânsito (OMS, 2018).

2. O resgate veicular deve priorizar a retirada rápida do paciente do veículo, mas as técnicas de extração devem sempre ser realizadas de forma segura para evitar lesões adicionais, mesmo que isso ocasione um resgate mais lento (PHTLS, 9ª edição).

3. O uso de dispositivos de segurança como cintos de segurança e airbags tem demonstrado reduzir significativamente a gravidade dos traumas em acidentes de trânsito, mas sua eficácia depende do tipo e da intensidade do impacto sofrido (NHTSA, 2019).

4. As equipes de resgate devem coordenar suas ações com as equipes de atendimento médico para garantir que a extração do veículo minimize o risco de lesões adicionais, utilizando técnicas seguras e adaptadas às condições do paciente e do acidente (PHTLS, 9ª edição).

5. A prevenção do trauma veicular deve incluir a formação de motoristas em primeiros socorros, uma

vez que os primeiros minutos após o acidente são críticos para a sobrevivência da vítima, e a assistência por leigos pode ser crucial até a chegada dos profissionais de saúde (OMS, 2018).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.

18. O manejo de distúrbios cardiovasculares no contexto de urgência é crucial para a sobrevivência e recuperação do paciente. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. Estudos recentes indicam que a administração precoce de ácido acetilsalicílico (AAS) em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio reduz a mortalidade em cerca de 23%, desde que não haja contraindicação ao uso, como alergias ou histórico de sangramento gastrointestinal significativo (AHA, 2022).

2. A monitorização contínua do eletrocardiograma (ECG) em pacientes com síndromes coronarianas agudas é crítica para a detecção precoce de arritmias, especialmente fibrilação ventricular, que ocorre em até 20% dos casos de infarto agudo do miocárdio, sendo essa uma das principais causas de morte súbita (ESC, 2023).

3. A administração de nitroglicerina sublingual deve ser evitada em pacientes com infarto do miocárdio inferior e bradicardia severa, devido ao risco de hipotensão grave, mas pode ser utilizada com cautela em outros tipos de infarto, desde que haja monitorização adequada (ACC, 2022).

4. A trombólise sistêmica é recomendada em pacientes com infarto com supradesnível do segmento ST (STEMI) que não têm acesso a intervenção coronariana percutânea (ICP) dentro de 90 minutos após o primeiro contato médico, com uma redução da mortalidade de até 30%, mas deve ser evitada em pacientes com contraindicações, como histórico de AVC hemorrágico (ESC, 2023).

5. O uso profilático de betabloqueadores está associado a uma redução significativa da mortalidade pós-infarto, mas deve ser evitado em pacientes com sinais de insuficiência cardíaca descompensada e choque cardiogênico, devido ao risco de agravar a disfunção cardíaca (AHA, 2022).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.

19. O manejo de emergências neurológicas exige intervenções rápidas para minimizar danos

permanentes. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. A administração de trombolíticos intravenosos em pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico deve ocorrer dentro de uma janela terapêutica de 3 a 4,5 horas após o início dos sintomas, com uma redução da mortalidade em até 18% em estudos recentes, mas essa intervenção só é indicada após a exclusão de hemorragias com exames de imagem (AHA/ASA, 2022).

2. A escala de coma de Glasgow (GCS) continua sendo amplamente utilizada para a avaliação inicial de pacientes com traumatismo cranioencefálico (TCE), com um escore abaixo de 8 indicando a necessidade de intubação e manejo avançado das vias aéreas (Neurosurgery, 2022).

3. Estudos recentes indicam que a administração precoce de benzodiazepínicos em crises convulsivas prolongadas reduz a mortalidade e previne danos neurológicos, sendo o tratamento de primeira linha no status epiléptico, embora a redução de mortalidade em si não seja significativa (ILAE, 2023).

4. A tomografia computadorizada (TC) sem contraste deve ser realizada dentro dos primeiros 30 minutos de atendimento em todos os pacientes com suspeita de AVC isquêmico, sendo crucial para excluir hemorragias, mas sua acurácia para detecção precoce de AVC isquêmico é limitada (AHA/ASA, 2022).

5. A pressão intracraniana (PIC) deve ser monitorada continuamente em pacientes com TCE grave e sinais de hipertensão intracraniana, com intervenções baseadas em diretrizes que demonstraram uma redução de 20% na mortalidade, embora a inserção do monitor de PIC dependa de avaliação neurológica criteriosa (Brain Trauma Foundation, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.

20. O manejo de distúrbios metabólicos em emergências requer intervenções rápidas para estabilizar o paciente. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. A cetoacidose diabética (CAD) deve ser tratada com infusão contínua de insulina regular intravenosa, correção agressiva de líquidos com solução salina isotônica e reposição de eletrólitos, principalmente potássio, mas a redução de mortalidade não chega a 30%, sendo o foco principal a correção dos desequilíbrios metabólicos (ADA, 2023).

2. Em casos de hipoglicemia grave, a administração intravenosa de glicose a 50% (D50) é a intervenção inicial recomendada, com recuperação da consciência observada em até 90% dos casos dentro de 10 minutos,

mas deve-se monitorar atentamente para evitar hiperglicemia rebote (ADA, 2022).

3. O uso de bicarbonato de sódio no tratamento da acidose metabólica deve ser reservado para casos de acidose severa ($\text{pH} < 7,0$), já que o uso indiscriminado pode agravar a acidose respiratória compensatória e precipitar arritmias (NEJM, 2023).

4. A monitorização contínua da glicose capilar e dos níveis de cetonas no sangue é recomendada durante o manejo de CAD, com ajustes nas intervenções a cada 1 a 2 horas, a fim de prevenir tanto hipoglicemia quanto hipocalemia, evitando complicações iatrogênicas (ADA, 2023).

5. O tratamento da hipocalcemia sintomática em emergências metabólicas envolve a infusão intravenosa de gluconato de cálcio, mas os sintomas neuromusculares podem não ser completamente resolvidos em 95% dos casos, dependendo da gravidade e da duração da hipocalcemia (NEJM, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.

21. Um paciente masculino de 45 anos é trazido ao pronto-socorro após ingestão intencional de uma quantidade desconhecida de um sedativo benzodiazepínico. Ele está inconsciente, com respiração superficial e bradicardia. Os familiares relatam que ele foi encontrado com uma carta de suicídio ao lado. Considerando esta situação, avalie as condutas apropriadas e selecione a alternativa correta.

1. A administração de flumazenil, um antagonista de benzodiazepínicos, pode ser considerada para reverter a sedação em casos selecionados, mas deve ser usada com extrema cautela, especialmente em pacientes com histórico de uso crônico de benzodiazepínicos ou risco de convulsões (NEJM, 2023).

2. A lavagem gástrica não é recomendada de forma rotineira, especialmente se o tempo decorrido desde a ingestão for superior a uma hora, devido ao risco de complicações e à baixa eficácia em remover o conteúdo gástrico residual (Toxbase, 2023).

3. A intubação orotraqueal deve ser considerada imediatamente devido ao risco iminente de insuficiência respiratória, com ventilação mecânica assistida conforme necessário para estabilizar a via aérea e a oxigenação (AHA, 2022).

4. A monitorização cardíaca contínua é fundamental para detectar e tratar possíveis arritmias induzidas por drogas, especialmente em pacientes com bradicardia, que podem desenvolver instabilidade hemodinâmica (AHA, 2022).

5. A intervenção psiquiátrica deve ser iniciada assim que o paciente recuperar a consciência, com avaliação e suporte para prevenir futuras tentativas de suicídio,

incluindo acompanhamento psiquiátrico de longo prazo (APA, 2022).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.

22. Uma adolescente de 16 anos é trazida ao pronto-socorro após cair de uma ponte em uma aparente tentativa de suicídio. Ela foi encontrada por transeuntes e apresenta múltiplas fraturas nos membros inferiores, hipotensão, taquicardia e uma GCS de 10. Durante a avaliação, ela começa a apresentar dispneia significativa e crepitações torácicas. Considerando esta situação, avalie as ações prioritárias e selecione a alternativa correta.

1. A estabilização hemodinâmica imediata com administração de cristaloides e possível transfusão sanguínea é crucial para corrigir o choque hipovolêmico, priorizando a estabilização circulatória antes de qualquer intervenção adicional (ATLS, 2023).
2. A intubação endotraqueal deve ser realizada de emergência devido ao risco de lesão pulmonar e comprometimento respiratório crescente, especialmente com a presença de sinais de insuficiência respiratória iminente, como crepitações e dispneia significativa (PHTLS, 2022).
3. A realização de tomografia computadorizada (TC) de corpo inteiro é recomendada para avaliar a extensão das lesões e deve ser feita após a estabilização inicial, com base na avaliação clínica e sinais de gravidade (ATLS, 2023).
4. A imobilização de todas as fraturas deve ser realizada após a estabilização inicial, mas a administração de analgésicos potentes deve ser cautelosa em pacientes com comprometimento respiratório, priorizando a estabilidade hemodinâmica e respiratória antes de considerar analgesia (ATLS, 2023).
5. A intervenção psiquiátrica deve ser postergada até que a paciente esteja clinicamente estável e fora de perigo imediato, mas uma avaliação inicial do risco de suicídio pode ser realizada enquanto a paciente ainda está sob cuidados intensivos (APA, 2022).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.

23. Um paciente masculino de 35 anos foi admitido após sofrer uma queda de 4 metros enquanto trabalhava em uma construção. Ele apresenta dor intensa na região lombar, incapacidade de mover os membros inferiores e ausência de sensibilidade abaixo da cintura. O exame inicial revela hipotensão (90/60

mmHg) e bradicardia (50 bpm). Diante desta situação, avalie as condutas apropriadas e selecione a alternativa correta.

1. A estabilização imediata da coluna com colar cervical e prancha rígida é essencial para prevenir lesões adicionais, sendo uma prioridade em todos os pacientes com suspeita de trauma medular até que a lesão seja descartada (PHTLS, 2022).
2. A administração de fluidos intravenosos deve ser realizada cautelosamente para corrigir a hipotensão, mas é crucial monitorar de perto, já que a causa da hipotensão pode ser neurogênica, e o uso excessivo de fluidos pode ser prejudicial (ATLS, 2023).
3. A ressonância magnética (RM) é o exame de escolha para avaliar a extensão das lesões medulares, mas só deve ser realizada após a estabilização inicial do paciente, e geralmente não é indicada como primeira linha de imagem em casos agudos de trauma (Brain Trauma Foundation, 2023).
4. A administração de corticosteroides para reduzir a inflamação medular dentro das primeiras 8 horas tem sido considerada uma prática controversa, com estudos recentes mostrando benefícios limitados e aumento de complicações, como infecções e sangramentos (NEJM, 2023).
5. A monitorização cardíaca contínua é crucial devido ao risco de choque neurogênico, caracterizado por bradicardia e hipotensão, sendo comum em pacientes com lesão medular alta (PHTLS, 2022).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.

24. Um paciente masculino de 50 anos é admitido após sofrer um acidente automobilístico de alta velocidade. Ele apresenta dor torácica intensa, dispneia, e crepitações ao toque na parede torácica. A oximetria de pulso mostra 85% de saturação de oxigênio, e a ausculta revela murmúrio vesicular ausente no lado direito. Considerando esta situação, avalie as condutas mais adequadas e selecione a alternativa correta.

1. A inserção imediata de dreno torácico (toracostomia) é indicada para aliviar o pneumotórax hipertensivo, especialmente considerando a oximetria baixa e a ausência de murmúrio vesicular, sem necessidade de radiografia de tórax prévia em emergências (ATLS, 2023).
2. A realização de radiografia de tórax deve preceder qualquer intervenção sempre que possível, exceto em casos de pneumotórax hipertensivo suspeito, onde a decompressão imediata tem prioridade para salvar a vida do paciente (NEJM, 2023).
3. A monitorização contínua da saturação de oxigênio e a administração de oxigênio suplementar são

essenciais para estabilizar o paciente enquanto outras intervenções definitivas estão sendo preparadas, especialmente com sinais de hipoxemia grave (PHTLS, 2022).

4. A analgesia controlada por opioides deve ser administrada com cautela, especialmente em pacientes com comprometimento respiratório, pois pode exacerbar a depressão respiratória e piorar a hipoxemia (ATS, 2023).

5. A toracotomia de emergência deve ser considerada se o dreno torácico não resolver rapidamente os sinais de choque ou insuficiência respiratória, especialmente em casos de pneumotórax hipertensivo ou hemotórax massivo (ATLS, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.

25. O choque elétrico pode causar parada cardíaca imediata e requer intervenções específicas durante a ressuscitação. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. A desfibrilação precoce é indicada em caso de fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso após choque elétrico, uma vez que esses ritmos são comuns após a exposição a corrente elétrica de alta voltagem e devem ser rapidamente revertidos (AHA, 2023).

2. A ventilação assistida deve ser iniciada imediatamente, pois a paralisia muscular induzida pela corrente elétrica pode levar à apneia e comprometimento respiratório, mesmo sem parada cardíaca inicial, exigindo suporte ventilatório precoce (ERC, 2022).

3. A administração de bicarbonato de sódio pode ser considerada em casos de acidose metabólica severa ou hiperpotassemia associada a rabdomiólise, porém não é uma intervenção de rotina imediata em todos os casos de parada cardíaca associada a choque elétrico (AHA, 2023).

4. A monitorização contínua da função renal é crucial, pois a rabdomiólise secundária ao choque elétrico, especialmente em exposições de alta voltagem, pode causar insuficiência renal aguda devido à liberação de mioglobina (ERC, 2022).

5. A interrupção precoce da ressuscitação não é recomendada se não houver retorno da circulação espontânea em 10 minutos, pois casos de parada cardíaca induzida por choque elétrico podem ter melhor prognóstico do que outras causas de parada, especialmente se houver intervenções precoces (AHA, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.

- c) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.

26. A parada cardíaca associada ao trauma possui características específicas que influenciam a abordagem terapêutica. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. A realização de toracotomia de emergência é uma medida que pode ser considerada em pacientes com trauma torácico penetrante e parada cardíaca, desde que realizada dentro de 10 minutos após o colapso cardiovascular, especialmente quando há suspeita de tamponamento cardíaco ou lesão de grandes vasos (ATLS, 2023).

2. A administração de adrenalina deve ser evitada inicialmente em parada cardíaca associada ao trauma, pois, ao aumentar a pressão arterial, pode exacerbar a hemorragia, especialmente em traumas penetrantes ou abdominais com sangramento ativo (AHA, 2023).

3. A ventilação mecânica deve ser utilizada com pressão positiva mínima, uma vez que a pressão excessiva pode reduzir o retorno venoso e causar colapso circulatório adicional em pacientes com hemorragia torácica ou abdominais significativas (ATLS, 2023).

4. O uso de tamponamento pericárdico percutâneo deve ser considerado em casos de suspeita de tamponamento cardíaco, especialmente em ambientes de pronto-socorro, onde a intervenção rápida pode salvar vidas antes da intervenção cirúrgica definitiva (NEJM, 2023).

5. A reanimação volêmica agressiva com cristaloides deve ser evitada em traumas abdominais com hemorragia significativa, uma vez que a reposição rápida de volume pode aumentar a pressão arterial e piorar o sangramento, devendo-se optar por uma estratégia de reposição volêmica permissiva até o controle cirúrgico (ATLS, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.

27. A eletrocussão, dependendo da intensidade e do trajeto da corrente elétrica, pode causar uma variedade de lesões que exigem abordagens específicas durante a ressuscitação. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. A parada cardíaca em eletrocussão frequentemente ocorre devido à fibrilação ventricular, sendo a desfibrilação precoce uma intervenção crucial para aumentar as chances de sobrevivência, especialmente se realizada nos primeiros minutos (AHA, 2023).

2. A administração de fluidos intravenosos deve ser realizada com cautela, pois a rabdomiólise pode levar à

insuficiência renal aguda, e a sobrecarga volêmica pode exacerbar o quadro de lesão renal (ERC, 2022).

3. A intubação orotraqueal precoce deve ser considerada em pacientes com eletrocussão significativa, já que o edema de vias aéreas pode se desenvolver de forma tardia e progressiva, dificultando a ventilação se não manejado adequadamente (NEJM, 2023).

4. A ressuscitação deve incluir a monitorização contínua da função cardíaca, uma vez que arritmias, incluindo as de início tardio, podem surgir mesmo após o retorno da circulação espontânea (AHA, 2023).

5. O uso de bicarbonato de sódio intravenoso deve ser considerado para prevenir a acidose metabólica grave e proteger a função renal, especialmente em pacientes com rabdomiólise decorrente da eletrocussão (ERC, 2022).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.

28. Os princípios de biossegurança são fundamentais para a proteção contra riscos biológicos em ambientes de saúde e pesquisa. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. A Classificação de Risco Biológico é dividida em quatro grupos, sendo o Grupo de Risco 4 reservado para agentes que causam doenças graves e frequentemente letais, para os quais não há tratamento ou vacina disponível, como o vírus Ebola e o vírus da Marburg (CDC, 2023).

2. O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é obrigatório para todos os níveis de contenção biológica, com especificidade quanto ao tipo de EPI necessário, que depende da avaliação de risco individual do agente e da atividade realizada (NIH, 2023).

3. A descontaminação de superfícies e equipamentos com desinfetantes apropriados deve ser realizada antes e após qualquer procedimento que envolva agentes biológicos, independentemente do grupo de risco do agente, para minimizar o risco de contaminação cruzada (WHO, 2023).

4. A manipulação de agentes biológicos do Grupo de Risco 3 requer instalações de Laboratórios de Biossegurança de Nível 3 (BSL-3), com características específicas como sistemas de ventilação com pressão negativa e filtração de ar HEPA para evitar a disseminação de aerossóis infecciosos (CDC, 2023).

5. A esterilização por autoclave é o método preferencial para a eliminação de resíduos biológicos contaminados com agentes do Grupo de Risco 2 e superiores, sendo obrigatória para a devida eliminação desses materiais antes de seu descarte final (NIH, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.

29. A aplicação dos princípios de biossegurança é crucial no controle de infecções em ambientes hospitalares. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta.

1. A higienização das mãos é a medida mais eficaz na prevenção de infecções hospitalares, devendo ser realizada antes e após o contato com o paciente, assim como após o contato com superfícies ao redor do paciente, independentemente do uso de luvas (CDC, 2023).

2. O uso de máscaras N95 é recomendado para proteção contra aerossóis durante procedimentos que geram partículas respiratórias, como intubação, broncoscopia e ventilação mecânica não invasiva, devido ao risco elevado de transmissão de patógenos respiratórios (NIH, 2023).

3. A descontaminação de superfícies em áreas críticas, como unidades de terapia intensiva, deve ser realizada com desinfetantes de alto nível, como o hipoclorito de sódio a 1%, para prevenir a propagação de patógenos, especialmente aqueles resistentes a múltiplos fármacos (WHO, 2023).

4. A segregação de resíduos hospitalares deve seguir normas específicas que variam de acordo com a classificação do resíduo, sendo que materiais biológicos são normalmente descartados em recipientes apropriados para incineração ou tratamento por autoclave, mas nem todos são incinerados (ANVISA, 2023).

5. A vacina contra a hepatite B é obrigatória para todos os profissionais de saúde que possam ter contato com sangue ou fluidos corporais, porém o reforço a cada 10 anos não é necessário, exceto em indivíduos com respostas imunes inadequadas ou comprometidas (CDC, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.

30. Uma enfermeira trabalha em uma clínica de saúde mental e descobre que um paciente, que é figura pública, foi diagnosticado com uma condição psiquiátrica grave. Durante uma conversa informal, outro funcionário da clínica menciona o estado de saúde desse paciente para amigos fora do ambiente de trabalho, sem a autorização do paciente.

Com base nessa situação, avalie as ações que a enfermeira deve tomar, considerando os aspectos éticos e deontológicos envolvidos:

1. A enfermeira deve relatar imediatamente a violação de confidencialidade ao supervisor, uma vez que a quebra de sigilo profissional é uma infração ética grave e pode acarretar sanções legais e administrativas (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).

2. A enfermeira deve abordar o funcionário responsável pela divulgação da informação e explicar que a quebra de sigilo profissional pode resultar em consequências sérias para o paciente e para o profissional envolvido, incentivando uma correção imediata (Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, 2023).

3. A enfermeira deve se distanciar do incidente, pois não tem envolvimento direto com a violação do sigilo e, portanto, não possui obrigação ética de relatar a situação, desde que o supervisor seja informado de outra forma (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).

4. A enfermeira deve notificar o paciente da violação de sua privacidade, conforme as diretrizes éticas que exigem que o paciente seja informado de qualquer incidente que envolva a confidencialidade de suas informações de saúde, para que medidas corretivas possam ser tomadas (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).

5. A enfermeira deve assegurar que o ocorrido seja registrado no prontuário do paciente, documentando a violação de confidencialidade e as ações subsequentes, uma vez que essa documentação pode ser importante para proteger os direitos do paciente e garantir a transparência do processo (COFEN, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.

31. Durante o plantão noturno, uma enfermeira é chamada ao quarto de um paciente idoso com doença terminal que decidiu recusar tratamentos invasivos adicionais. A família do paciente, no entanto, pressiona a equipe para realizar procedimentos que prolongariam a vida do paciente, contrariando sua vontade. Considerando os aspectos éticos e deontológicos, quais devem ser as ações da enfermeira nessa situação?

1. A enfermeira deve respeitar a autonomia do paciente, mesmo que a família seja contra, assegurando que os desejos expressos pelo paciente sejam priorizados, desde que ele esteja cognitivamente apto para tomar suas próprias decisões (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).

2. A enfermeira deve consultar o médico responsável para garantir que o plano de cuidados está em conformidade com a decisão do paciente, além de discutir as implicações legais e éticas da recusa de tratamentos (COFEN, 2023).

3. A enfermeira deve comunicar à família que a decisão do paciente é soberana e protegida por direitos legais, explicando as consequências de suas escolhas com clareza e buscando manter um diálogo empático para minimizar o sofrimento familiar (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).

4. A enfermeira deve documentar rigorosamente todas as interações, incluindo as decisões do paciente e as discussões com a família, assegurando que o prontuário reflita com precisão os desejos do paciente e as orientações seguidas pela equipe (COFEN, 2023).

5. A enfermeira deve seguir a vontade da família, especialmente se eles apresentarem um documento legal que os torna responsáveis pelas decisões médicas do paciente, mesmo que isso vá contra o desejo expresso do paciente (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.

32. Um paciente chega ao pronto-socorro com queimaduras de segundo e terceiro grau em aproximadamente 40% da superfície corporal, após um incêndio residencial. A avaliação inicial inclui a aplicação do Protocolo de Queimaduras e a fórmula de Parkland para a ressuscitação volêmica.

Com base nos conhecimentos sobre o manejo inicial de queimaduras extensas, selecione a alternativa correta:

1. A ressuscitação com fluidos deve ser iniciada utilizando a fórmula de Parkland, administrando 4 mL/kg/% de área queimada de Ringer Lactato nas primeiras 24 horas, com metade do volume total dado nas primeiras 8 horas, para garantir uma reposição adequada de fluidos (ABA, 2023).

2. O controle da dor deve ser realizado prioritariamente com opioides intravenosos, dada a absorção rápida e consistente em pacientes com grandes áreas queimadas, minimizando a dor intensa que pode ocorrer (NEJM, 2023).

3. O resfriamento inicial das áreas queimadas com água corrente fria é recomendado nas primeiras horas após o trauma, com a ressalva de monitorar a temperatura corporal para prevenir hipotermia em casos de queimaduras extensas, já que a perda de calor é mais significativa (ABA, 2023).

4. A administração de antibióticos sistêmicos deve ser iniciada imediatamente para todos os pacientes com queimaduras de terceiro grau, para prevenir infecções, uma vez que a pele comprometida aumenta o risco de infecções bacterianas (ABA, 2023).

5. A intubação profilática deve ser fortemente considerada em casos de queimaduras faciais e suspeita de inalação de fumaça, mesmo na ausência de sinais claros iniciais de comprometimento das vias

aéreas, devido ao risco de edema progressivo (ATLS, 2023).

Alternativas:

- a) Os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.

33. Durante um atendimento de emergência, uma vítima de acidente com objeto cortante apresenta uma hemorragia arterial ativa no membro inferior. O sangramento é pulsátil e está causando rápida desestabilização hemodinâmica. Sobre o manejo de hemorragias arteriais, avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta:

1. A aplicação de um torniquete proximal ao local da lesão é indicada como medida temporária para controlar a hemorragia arterial até que a intervenção cirúrgica definitiva seja possível, sendo recomendada em hemorragias que não respondem à pressão direta (PHTLS, 2023).
2. A pressão direta sobre o ferimento com compressas estéreis deve ser sempre a primeira medida, e o uso de torniquete deve ser reservado para situações em que a pressão direta não consegue controlar a hemorragia arterial (ATLS, 2023).
3. A utilização de agentes hemostáticos tópicos, como géis e pós, é indicada como adjuvante em situações em que a compressão direta e o torniquete não são suficientes para o controle eficaz da hemorragia arterial ativa (NEJM, 2023).
4. A liberação periódica do torniquete a cada 30 minutos é indicada para evitar danos teciduais causados por isquemia prolongada, mesmo que a hemorragia ainda persista (PHTLS, 2023).
5. A reposição volêmica com cristaloides deve ser iniciada de forma moderada, sendo focada no controle da hemorragia para evitar exacerbação do sangramento até que a hemorragia esteja sob controle (ATLS, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.

34. Uma paciente sofre um acidente automobilístico e apresenta múltiplas feridas profundas com exposição óssea e suspeita de lesão neurovascular no membro superior. O atendimento inicial deve focar na estabilização e no manejo adequado das feridas. Com relação ao manejo de feridas complexas, selecione a alternativa correta:

1. A irrigação das feridas com solução salina isotônica deve ser realizada imediatamente para remover detritos e reduzir a carga bacteriana, minimizando o risco de infecção (ATLS, 2023).
2. A sutura primária é recomendada em feridas com alto risco de infecção, como aquelas ocorridas em ambientes contaminados, para evitar maiores complicações (NEJM, 2023).
3. O uso de antibióticos profiláticos sistêmicos é recomendado em todas as feridas profundas com exposição óssea, especialmente quando há risco de osteomielite (ABA, 2023).
4. A avaliação neurovascular deve ser feita antes da irrigação e da imobilização, para documentar o status funcional e identificar a necessidade de intervenção cirúrgica urgente (PHTLS, 2023).
5. A debridagem agressiva dos tecidos necrosados deve ser realizada no ambiente de emergência, antes do encaminhamento para cirurgia definitiva, para reduzir o risco de infecção e facilitar a cicatrização (NEJM, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.

35. O choque anafilático é uma emergência médica causada por uma reação de hipersensibilidade grave. Analise as afirmativas abaixo sobre a etiologia e o quadro clínico do choque anafilático e selecione a alternativa correta.

1. A liberação massiva de histamina e outros mediadores inflamatórios durante o choque anafilático causa vasodilatação sistêmica e aumento da permeabilidade vascular, levando à hipotensão severa (AAAAI, 2023).
2. O quadro clínico do choque anafilático inclui urticária generalizada, angioedema, broncoespasmo e choque circulatório, que podem ocorrer minutos após a exposição ao alérgeno (NEJM, 2023).
3. A administração imediata de adrenalina intramuscular é o tratamento de escolha para o choque anafilático, sendo repetida a cada 5 a 15 minutos se necessário, até que haja estabilização (AAAAI, 2023).
4. A administração de corticosteroides e anti-histamínicos é fundamental nas primeiras horas do tratamento para estabilizar o quadro clínico, embora não previnam recorrência imediata dos sintomas de forma eficaz (NEJM, 2023).
5. A entubação orotraqueal deve ser realizada imediatamente em todos os casos de choque anafilático, mesmo na ausência de obstrução respiratória grave, como medida profilática (AAAAI, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.

- b) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 3 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.

36. O Alfabeto Fonético Internacional é usado em comunicações orais para evitar confusões na transmissão de letras e palavras. Analise as afirmativas abaixo sobre o uso do Alfabeto Fonético Internacional e selecione a alternativa correta:

1. A letra "B" é representada pelo código fonético "Bravo", garantindo clareza em situações onde a comunicação verbal pode ser comprometida (ICAO, 2023).
2. A letra "N" é representada pelo código fonético "November", sendo amplamente utilizada em comunicações militares e civis (ICAO, 2023).
3. A letra "S" é representada pelo código fonético "Sierra", uma prática comum em comunicações para garantir que o som "S" não seja confundido com outros sons similares (ICAO, 2023).
4. A letra "X" é representada pelo código fonético "Xenon", devido à similaridade sonora que minimiza a confusão durante a comunicação (ICAO, 2023).
5. A letra "E" é representada pelo código fonético "Echo", um termo que é fácil de entender mesmo em condições de sinal fraco ou interferência (ICAO, 2023).

Alternativas:

- a) Os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- e) Os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.

37. A aplicação da Escala de Glasgow em pacientes intubados requer adaptações específicas. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta:

1. Em pacientes intubados, a pontuação máxima na resposta verbal deve ser substituída por uma notação especial (VT) para indicar que a avaliação da fala não é possível (NEJM, 2023).
2. A abertura ocular continua sendo avaliada normalmente, sendo a resposta ao estímulo doloroso uma parte crítica dessa avaliação (Lancet Neurology, 2023).
3. A resposta motora é avaliada com base em comandos simples ou estímulos dolorosos, e uma resposta de flexão anormal ao estímulo é pontuada como 3 (Glasgow Coma Scale Handbook, 2023).
4. A avaliação da Escala de Glasgow em pacientes intubados deve ser repetida com frequência, pois mudanças sutis podem indicar deterioração neurológica significativa (Lancet Neurology, 2023).
5. Pacientes intubados com uma pontuação total de 3 na Escala de Glasgow, considerando as adaptações necessárias, têm um prognóstico extremamente reservado (NEJM, 2023).

Alternativas:

- a) Os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- b) Os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

38. A prática de enfermagem pode envolver conflitos éticos e legais que exigem julgamento cuidadoso. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta:

1. Em situações onde o paciente recusa tratamento, o enfermeiro deve respeitar a decisão do paciente, exceto quando isso contrariar ordens médicas diretas, que devem ser seguidas obrigatoriamente (COFEN, 2023).
2. O enfermeiro tem o dever de relatar qualquer forma de abuso ou violência contra o paciente, mesmo que isso signifique violar o sigilo profissional, cumprindo as exigências legais de notificação (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).
3. O conflito entre o dever de sigilo e a obrigação de proteger terceiros é resolvido prioritariamente em favor da segurança de terceiros, especialmente em casos de doenças transmissíveis e violência (Legislação Brasileira de Enfermagem, 2023).
4. Quando o paciente está inconsciente e sem familiares ou responsáveis presentes, o enfermeiro deve agir em seu melhor interesse, aplicando o princípio da beneficência e consultando a equipe médica sobre as melhores opções de cuidado (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).
5. O enfermeiro deve evitar tomar decisões autônomas em conflitos éticos, devendo sempre buscar a orientação de comitês de ética ou supervisores para garantir a conformidade com as normas legais e institucionais (COFEN, 2023).

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 2, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- e) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.

39. A prática de delegar atividades na enfermagem exige responsabilidade e atenção aos aspectos éticos e legais. Avalie as afirmativas abaixo e selecione a alternativa correta:

1. O enfermeiro pode delegar a administração de medicamentos a técnicos de enfermagem, desde que os técnicos estejam adequadamente treinados e a supervisão seja contínua (Lei do Exercício Profissional, 2023).
2. A responsabilidade pelos atos delegados permanece com o enfermeiro que delegou a tarefa, mesmo que o erro tenha sido cometido pelo profissional a quem a tarefa foi delegada (COFEN, 2023).
3. A delegação de atividades deve ser documentada no prontuário do paciente, incluindo o nome do profissional

a quem a tarefa foi delegada, para assegurar a rastreabilidade e a responsabilidade (Legislação Brasileira de Enfermagem, 2023).

4. O enfermeiro não deve delegar tarefas que exijam julgamento clínico complexo, como a avaliação do estado de saúde do paciente ou a tomada de decisões sobre intervenções de emergência (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).

5. A delegação de tarefas é permitida para estudantes de enfermagem, desde que seja realizada sob supervisão direta do enfermeiro responsável pelo cuidado (COFEN, 2023).

Alternativas:

- a) Os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- e) Os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.

40. Durante um plantão noturno em uma unidade de terapia intensiva (UTI), uma enfermeira percebe que um colega de equipe, que está enfrentando pressão emocional e excesso de trabalho, tem repetidamente negligenciado os cuidados de um paciente em estado crítico. O colega tem deixado de administrar medicamentos importantes no horário prescrito e não está monitorando adequadamente os sinais vitais do paciente, colocando-o em risco de deterioração clínica. A enfermeira está ciente das tensões na equipe e teme que a continuidade dessa conduta possa resultar em danos irreversíveis ao paciente, além de criar um ambiente de trabalho insustentável.

Considerando os princípios éticos e as responsabilidades legais da prática de enfermagem, qual alternativa descreve as ações apropriadas da enfermeira nessa situação?

- a) A enfermeira deve abordar o colega de maneira direta, oferecer apoio emocional e profissional para que ele possa corrigir seu comportamento, evitando relatar à supervisão, para não intensificar o estresse na equipe (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).
- b) A enfermeira deve relatar imediatamente o comportamento negligente à supervisão da UTI, documentando detalhadamente as omissões, mesmo que o colega esteja passando por dificuldades pessoais, garantindo que o bem-estar do paciente seja a prioridade (COFEN, 2023).
- c) A enfermeira pode registrar as omissões no prontuário do paciente e sugerir que o colega busque apoio da equipe de saúde mental, sem necessariamente relatar à supervisão, preservando o sigilo da situação para evitar conflitos dentro da equipe (Legislação Brasileira de Enfermagem, 2023).
- d) A enfermeira deve monitorar a situação por alguns dias e observar se o comportamento do

colega melhora, relatar apenas se o problema persistir, para evitar agir precipitadamente e criar um ambiente hostil no trabalho (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2023).

- e) A enfermeira deve assumir os cuidados do paciente por conta própria, administrando os medicamentos e monitorando os sinais vitais, sem informar a supervisão, para garantir a segurança do paciente enquanto mantém o ambiente de trabalho estável (Legislação Brasileira de Enfermagem, 2023).

FIM