

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA
FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE –
ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nome:	Assinatura:
--------------	--------------------

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova e conferir o número de questões.
2. A prova é composta de 40 questões objetivas.
3. As questões objetivas são de múltipla escolha, com 4 alternativas cada uma (a, b, c, d) e somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão resposta confirme seu nome impresso nele e caso haja qualquer irregularidade, comunique imediatamente ao seu aplicador de prova.
6. O cartão resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta observando sempre o limite do espaço para cada marcação. O candidato é responsável pelo seu cartão resposta e esse é insubstituível.
7. Durante a prova não será permitida comunicação entre os candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta de livros, revistas, folhetos, ou ainda qualquer material de apoio, nem uso de telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus lenços, óculos escuros, relógios, entre outros que sejam considerados análogos aos itens descritos.
8. A duração da prova é de 3 (três) horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
9. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
10. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.



RESPOSTAS

01 -	09 -	17 -	25 -	33 -
02 -	10 -	18 -	26 -	34 -
03 -	11 -	19 -	27 -	35 -
04 -	12 -	20 -	28 -	36 -
05 -	13 -	21 -	29 -	37 -
06 -	14 -	22 -	30 -	38 -
07 -	15 -	23 -	31 -	39 -
08 -	16 -	24 -	32 -	40 -



Centro de Educação e Pesquisa em Saúde

R. Lothário Boutin, 90
Pinheirinho | Curitiba/PR
CEP 81.110-522
Tel. (41)3316-5968 / (41)3316-5724
www.feas.curitiba.pr.gov.br

CONTEÚDO GERAL

1) Um paciente procura atendimento médico em um Hospital Universitário Público de Curitiba, mas é informado que precisará ser encaminhado à unidade básica de saúde do seu território para continuidade do acompanhamento. Essa situação ilustra qual princípio/diretriz organizativo do SUS?

- a) Universalidade do acesso.
- b) Equidade na atenção.
- c) Regionalização e Hierarquização da rede de serviços.
- d) Integralidade da assistência.

2) Carlos, 58 anos, hipertenso e com histórico de Acidente Vascular Cerebral há 2 anos, é acompanhado regularmente por uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). Ele participa de grupos educativos sobre alimentação saudável, realiza consultas regulares com o médico e o enfermeiro da unidade de saúde e, quando necessário, é encaminhado ao neurologista da rede especializada. Recentemente, começou a apresentar sintomas depressivos, sendo acolhido pela equipe da unidade de saúde e encaminhado para atendimento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse acompanhamento é fruto da organização do cuidado segundo o Modelo de Atenção à Saúde vigente no SUS. Considerando a definição de Modelo de Atenção à Saúde, qual elemento a seguir melhor expressa os princípios desse modelo no cuidado prestado a Carlos?

- a) Foco na intervenção imediata e especializada, priorizando os níveis hospitalares como centro da atenção à saúde.
- b) Organização do cuidado baseada em ações curativas centradas no profissional médico e com ênfase na medicalização.
- c) Estruturação da atenção com base em ações pontuais, conforme demanda espontânea do usuário.
- d) Integração dos serviços de saúde em rede, com ações articuladas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, levando em conta os determinantes sociais e a realidade do território.

3) Em Curitiba, a Secretaria Municipal de Saúde identificou aumento de casos de dengue em alguns bairros. Diante disso, as equipes de vigilância organizaram mutirões para eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*, intensificaram a busca ativa de casos suspeitos e ampliaram as orientações à população sobre sinais de alerta e prevenção. Essas ações correspondem a:

- a) Vigilância ambiental.
- b) Vigilância sanitária.
- c) Vigilância nutricional.
- d) Vigilância epidemiológica.

4) Um município registra aumento do uso de dispositivos eletrônicos para fumar entre adolescentes. A Secretaria Municipal de Saúde pretende lançar um programa municipal integrado para reduzir a iniciação e apoiar a cessação, articulando atenção primária, escolas, vigilância sanitária e comunicação pública. Qual iniciativa melhor reflete uma estratégia integrada e alinhada às diretrizes e eixos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)?

- a) Implantar um programa integrado que combine capacitação continuada de profissionais de saúde e educação, ações educativas dirigidas a adolescentes e famílias, rotina de monitoramento epidemiológico do uso de produtos de tabaco e articulação direta com a vigilância sanitária para orientar ações locais.
- b) Estabelecer incentivos econômicos para estabelecimentos comerciais que adotem medidas de controle na oferta de produtos fumígenos, complementando com ações informativas pontuais na rede local.
- c) Promover ampla campanha midiática sobre riscos associados ao uso de produtos de nicotina, distribuindo material educativo em escolas e eventos comunitários.
- d) Ampliar a disponibilidade de medicamentos para cessação na rede de atenção primária e capacitar equipes clínicas para manejo da dependência à nicotina, com registro padronizado dos atendimentos.

5) Uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, que são pesquisadores, deseja estudar o impacto de um programa educativo sobre controle de dor em pacientes com dor lombar crônica. Durante a abordagem inicial, os pesquisadores explicam que:

- **A participação é voluntária;**
- **Os participantes podem se retirar a qualquer momento do estudo sem a necessidade de justificativa e que isso não impactará no atendimento prestado pela clínica;**
- **Todos receberão o atendimento padrão da clínica independentemente de participar.**

Com base na descrição, qual princípio ético está sendo diretamente respeitado pelo comportamento da equipe de pesquisa na situação acima?

- a) **Beneficência, porque os pacientes receberão informações úteis para melhorar sua saúde, mesmo se não participarem do estudo.**
- b) **Justiça, porque todos os pacientes são tratados da mesma forma no estudo.**
- c) **Autonomia, porque a equipe assegura que a decisão de participar ou não é voluntária e sem impacto no atendimento.**
- d) **Não maleficência, porque os pesquisadores garantem que nenhum dano físico será causado pelo estudo.**

6) Um profissional de saúde de um hospital acessou o prontuário de um paciente para consultar o histórico de atendimentos. Após o expediente, ao conversar com amigos em um grupo de mensagens, compartilhou detalhes do quadro clínico do paciente, incluindo a doença diagnosticada e os medicamentos em uso. Horas depois, uma captura de tela dessa conversa circulou em redes sociais, expondo a identidade e o estado de saúde do paciente. A gestão da unidade foi notificada e iniciou um processo de auditoria para apurar a ocorrência e reforçar protocolos de segurança. Considerando os princípios de ética e bioética, qual deve ser o entendimento correto sobre a conduta do profissional?

- a) **O ato configura violação ética e legal, pois o compartilhamento de informações pessoais de saúde, mesmo em ambientes privados, compromete a confidencialidade e fere o direito do paciente à privacidade.**
- b) **Não há irregularidade grave, pois as informações foram compartilhadas apenas em um grupo restrito, sem divulgação pública inicial.**

- c) O acesso autorizado ao prontuário dá ao profissional liberdade para comentar os dados, desde que sem fins comerciais.
- d) A situação não representa risco significativo, já que a responsabilidade pela segurança das mensagens é do aplicativo utilizado.

7) Em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um paciente quase recebeu uma medicação diferente da prescrita devido a desatenção na checagem do prontuário. O equívoco foi identificado antes da administração e, após o episódio, a equipe adotou medidas como reforço da identificação correta do paciente, higienização das mãos e protocolos para uso seguro de medicamentos. Essas ações exemplificam:

- a) Protocolos clínicos de urgência e emergência, que visam padronizar condutas em situações agudas e de risco iminente de vida.
- b) Política Nacional de Segurança do Paciente, que estabelece práticas sistematizadas de prevenção e redução de incidentes relacionados ao cuidado.
- c) Vigilância em Saúde do Trabalhador, responsável por prevenir riscos ocupacionais, acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao ambiente laboral em saúde.
- d) Gestão da qualidade em saúde, que envolve ações de monitoramento de processos, auditoria e acreditação de serviços de saúde.

8) Durante a campanha de vacinação contra a Covid-19, observou-se grande adesão inicial, mas, em etapas seguintes, cresceu a circulação de informações falsas nas redes sociais, gerando hesitação vacinal. Diante disso, a Secretaria Municipal de Saúde estruturou estratégias de comunicação com linguagem acessível, combate sistemático às *fake news* e uso de múltiplos canais (rádio, redes sociais, aplicativos de mensagens e mídias comunitárias). Esse conjunto de ações ilustra o papel da comunicação em saúde como:

- a) Ferramenta de enfrentamento da desinformação e de fortalecimento da confiança pública, articulando meios de comunicação institucional e comunitária.
- b) Ação de educação em saúde restrita ao contato interpessoal, desenvolvida em consultas individuais e rodas de conversa locais.

- c) Estratégia de educação permanente em saúde, que visa atualização técnico-científica dos profissionais da rede.
- d) Exemplo de mobilização social autônoma, promovida por lideranças comunitárias sem envolvimento do poder público.

9) Em uma Unidade Básica de Saúde de Curitiba (UBS), verificou-se aumento da obesidade infantil, associado ao consumo de ultraprocessados e ao sedentarismo. A equipe multiprofissional organizou grupos educativos, parceria com escolas e acompanhamento clínico das crianças. Esse tipo de intervenção corresponde a qual modelo de atenção em saúde?

- a) Modelo biomédico. O enfoque central do problema deve ser encarado por meio da medicalização da obesidade e de consultas individuais.
- b) Modelo hospitalocêntrico. O ponto mais relevante é a priorização de atendimentos especializados e internações.
- c) Modelo de atenção integral. Em que são articuladas ações preventivas, promocionais e assistenciais, considerando determinantes sociais.
- d) Modelo centrado na doença. Considerando ser a mesma doença, deve ser restrito à prescrição medicamentosa e controle laboratorial.

10) Uma equipe de pesquisadores está desenvolvendo um estudo para avaliar os efeitos de um novo suplemento alimentar em adultos com hipertensão e pretendem recrutar mais de mil participantes. Antes de iniciar a coleta de dados, o grupo decidiu aplicar os questionários e coletar amostras de sangue dos voluntários, mas ainda não havia submetido o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição. Os pesquisadores afirmaram que, como o estudo não envolve um medicamento experimental e os riscos são mínimos, a autorização do CEP não seria obrigatória. Com base na Resolução Comissão Nacional de Saúde nº 466/2012, qual deve ser a conduta CORRETA?

- a) Continuar o estudo, pois pesquisas com risco mínimo não necessitam de aprovação do CEP.
- b) Submeter o projeto ao CEP antes de qualquer coleta de dados, pois toda pesquisa envolvendo seres humanos requer avaliação ética.

- c) Coletar dados apenas com os voluntários que assinarem um termo de consentimento informal, dispensando a aprovação do CEP.
- d) Solicitar autorização ao CEP somente após a coleta dos dados, caso pretendam publicar os resultados.

ÁREA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

11) A promoção e a educação em saúde são pilares da Atenção Primária, pois estimulam a autonomia e a corresponsabilidade dos indivíduos e comunidades no cuidado com sua saúde.

Nesse contexto, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A educação em saúde deve priorizar a transmissão de informações de forma verticalizada, com foco apenas na prevenção de doenças.
- b) A promoção da saúde tem como objetivo exclusivo a realização de campanhas pontuais de vacinação e rastreamento de doenças.
- c) A educação em saúde deve adotar metodologias participativas, valorizando saberes populares e estimulando mudanças de comportamento sustentáveis.
- d) A promoção da saúde é responsabilidade apenas dos profissionais de saúde, sem necessidade de envolvimento da comunidade.

12) Na prática de enfermagem em urgência e emergência, é essencial que os profissionais sigam os preceitos éticos e legais para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes de acordo conforme Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem – Cofen. Diante disto qual das seguintes afirmações está correta em relação às responsabilidades éticas e legais dos enfermeiros em situações de urgência e emergência?

- a) Os enfermeiros podem administrar medicamentos sem a prescrição médica em situações de urgência, desde que acreditem que é necessário para a condição do paciente.
- b) É permitido ao enfermeiro realizar procedimentos invasivos sem consentimento do paciente, desde que isso seja feito para salvar a vida do paciente.

- c) O enfermeiro deve sempre obter consentimento informado do paciente antes de realizar qualquer procedimento, exceto em situações de emergência onde o paciente está inconsciente com risco iminente de morte.
- d) Em casos de emergência, os enfermeiros têm a autonomia para modificar o plano de cuidados previamente estabelecido sem consultar a equipe médica.

13) Durante a coleta de uma amostra de sangue por punção venosa em um cliente idoso com histórico de desidratação e veias muito frágeis e esclerosadas, a enfermeira percebe que, após a inserção da agulha e a tentativa de acoplar o tubo de coleta, não há retorno de sangue. Ao retirar a agulha, ela observa a formação de um hematoma doloroso e de rápida progressão no sítio de punção, além de o cliente relatar uma sensação de ardência localizada. Diante dos sinais e sintomas apresentados – ausência de retorno sanguíneo, formação rápida de hematoma doloroso e ardência –, qual a complicação da punção venosa mais provável nesta situação e qual a conduta de enfermagem imediata mais adequada para minimizar o dano ao cliente?

- a) A complicação mais provável é uma tromboflebite, e a conduta imediata é aplicar compressas quentes no local para dilatar a veia e tentar nova punção na mesma região.
- b) A complicação mais provável é a punção de um nervo periférico, e a conduta imediata é manter a agulha no local, avaliar a sensibilidade distal e notificar o médico para avaliação neurológica.
- c) A complicação mais provável é a entrada de ar na corrente sanguínea (embolia gasosa), e a conduta imediata é posicionar o cliente em Trendelenburg e administrar oxigênio.
- d) A complicação mais provável é o extravasamento de sangue para o tecido subcutâneo (formação de hematoma), e a conduta imediata é remover a agulha, aplicar pressão direta no local por 3 a 5 minutos e elevar o membro, se possível, para reduzir o inchaço e a dor.

14) Uma enfermeira está preparando a medicação matinal para diversos pacientes em uma unidade de internação. Ao conferir as prescrições, ela se depara com a necessidade de administrar um medicamento por via oral e outro por via parenteral. Para garantir a segurança e a eficácia da administração, ela revisa mentalmente os "treze certos" da administração de medicamentos. Os "treze certos" da administração de medicamentos são cruciais para a segurança do paciente. Qual das seguintes opções apresenta a lista COMPLETA e CORRETA desses "treze certos", que devem ser conferidos pela enfermeira?

- a) Paciente certo, prescrição certa, medicamento certo, validade certa, dose certa, compatibilidade certa, via de administração certa, forma e apresentação certa, horário certo, orientação ao paciente certo, registro certo, ação certa, tempo de administração certo.
- b) Medicamento certo, dose certa, hora certa, enfermeiro certo, técnica certa, validade certa, via de administração certa, forma e apresentação certa, horário certo, orientação ao paciente certo, registro certo, ação certa, tempo de administração certo.
- c) Medicamento certo, paciente certo, via certa, prazo certo, armazenamento certo, documentação certa, prescrição certa, dose certa, forma e apresentação certa, horário certo, orientação ao paciente certo, registro certo, ação certa.
- d) Dose certa, paciente certo, horário certo, preparo certo, resposta certa, descarte certo, tempo de administração certo, compatibilidade certa, via de administração certa, forma e apresentação certa, medicamento certo, orientação ao paciente certo, enfermeiro certo.

15) Em relação às medidas de biossegurança e controle de infecção nos serviços de saúde, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) deve ser indicado apenas em procedimentos invasivos, sendo desnecessário em atividades administrativas no ambiente hospitalar.
- b) A higienização das mãos é considerada a principal medida isolada de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).
- c) Os resíduos perfurocortantes podem ser descartados em sacos plásticos comuns desde que estejam devidamente embalados para evitar acidentes.
- d) A vacinação do trabalhador da saúde é opcional e não está diretamente relacionada às medidas de biossegurança.

16) Uma Equipe de Saúde da Família (ESF) tem observado um aumento no número de pacientes acamados ou com mobilidade muito reduzida em seu território, muitos dos quais demandam cuidados contínuos, como troca de curativos e acompanhamento de condições crônicas. A gestão local incentivou a ampliação da Atenção Domiciliar (AD) para esses casos. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde sobre a Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde (APS), qual o principal benefício da implementação da AD no âmbito da APS

para a população e o sistema de saúde, quando comparada à exclusividade do cuidado em ambiente hospitalar ou ambulatorial?

- a) Redução drástica da necessidade de qualquer tipo de leito hospitalar e eliminação de todas as visitas a serviços de emergência.
- b) Centralização do cuidado de alta complexidade no domicílio, exigindo que todos os equipamentos hospitalares sejam transferidos para as residências.
- c) Simplificação do processo de trabalho da equipe de saúde, pois o domicílio é um ambiente com menos variáveis a serem gerenciadas.
- d) Otimização do uso de leitos e recursos hospitalares, ampliação do acesso aos serviços de saúde por usuários com dificuldade de deslocamento e promoção de um atendimento mais humanizado no ambiente familiar.

17) De acordo com a Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem no Brasil, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O enfermeiro pode prescrever medicamentos em qualquer situação clínica, sem necessidade de respaldo em protocolos ou programas institucionais.
- b) O técnico de enfermagem pode realizar assistência de enfermagem de maior complexidade em situações de emergência, desde que haja supervisão direta do enfermeiro.
- c) O auxiliar de enfermagem pode atuar na prescrição de medicamentos de uso contínuo em pacientes estáveis.
- d) O enfermeiro não tem atribuição legal para coordenar e chefiar serviços de enfermagem, sendo esta responsabilidade exclusiva do médico.

18) Um enfermeiro está realizando o plantão noturno em uma Unidade de Internação e, ao passar pelo corredor, encontra um paciente adulto que colapsa subitamente no chão. Após garantir a segurança da cena, o enfermeiro tenta despertar o paciente, mas não obtém resposta. Ele percebe que o paciente não está respirando normalmente, emitindo apenas alguns “gaspings” (respirações agônicas). De acordo com as diretrizes da American Heart Association (AHA) 2020 para o Suporte Básico de Vida (SBV) em adultos, qual a sequência correta de ações que o enfermeiro deve iniciar imediatamente após constatar a ausência de resposta e respiração

normal, e quais as características de alta qualidade das compressões torácicas que devem ser aplicadas?

- a) Acionar o serviço de emergência, abrir a via aérea, realizar 2 ventilações de resgate e, em seguida, iniciar as compressões torácicas com profundidade de 3-4 cm e frequência de 80-100/min.
- b) Iniciar imediatamente as compressões torácicas, seguidas pela abertura da via aérea e ventilações, com uma profundidade de compressão de 5 a 6 cm e uma frequência de 100 a 120 compressões por minuto.
- c) Posicionar o paciente em decúbito lateral de segurança, verificar o pulso carotídeo por 10 segundos, e aguardar a chegada da equipe médica antes de qualquer intervenção.
- d) Iniciar com a aplicação imediata do Desfibrilador Externo Automático (DEA) e, se o choque for indicado, somente então iniciar as compressões torácicas após o choque.

19) A vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis acelular (dTpa) é de extrema importância nos calendários de vacinação do Ministério da Saúde de 2025, pois confere proteção contra coqueluche, uma doença que pode ser grave, especialmente em recém-nascidos. Uma enfermeira da Estratégia Saúde da Família está preparando uma sessão de educação em saúde e precisa detalhar as recomendações específicas para a vacinação com dTpa para gestantes e para profissionais de saúde que atuam em maternidades. De acordo com as diretrizes dos calendários técnicos de vacinação do Ministério da Saúde de 2025, qual a recomendação CORRETA para a administração da vacina dTpa para a gestante e para a enfermeira que atua em maternidade, considerando a proteção contra coqueluche, em particular para o recém-nascido?

- a) A gestante deve receber a dTpa em qualquer trimestre da gestação, enquanto a enfermeira, atuante em maternidade, precisa apenas de uma dose de reforço a cada 10 anos, independentemente do contato com recém-nascidos.
- b) A gestante deve receber a dTpa a partir da 20ª semana gestacional, a cada gestação, e a enfermeira que atua em maternidade, mesmo com esquema básico completo, deve receber uma dose de dTpa a cada 10 anos, que pode ser antecipada para 5 anos em caso de exposição ao risco de difteria ou tétano, com foco na proteção indireta do recém-nascido contra a coqueluche.

- c) A dTpa é recomendada para gestantes apenas se o esquema vacinal anterior estiver incompleto, e para a enfermeira, a vacina só é indicada em caso de surto de coqueluche na unidade de saúde.
- d) Ambas, gestante e enfermeira, devem ser vacinadas com a dTpa apenas após o parto, para evitar qualquer risco ao feto ou ao recém-nascido.

20) O Processo de Enfermagem (PE), regulamentado pelo COFEN e estruturado em etapas interdependentes, é uma ferramenta essencial para organizar o cuidado e assegurar a qualidade da assistência. Considerando suas etapas, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O diagnóstico de enfermagem é realizado pelo técnico de enfermagem, com base nos dados coletados durante a anamnese e o exame físico.
- b) O planejamento de enfermagem deve ser elaborado exclusivamente após o término da internação, para avaliar a eficácia das intervenções realizadas.
- c) A coleta de dados (histórico e exame físico) é a primeira etapa do Processo de Enfermagem e deve embasar todas as demais fases do cuidado.
- d) A prescrição de enfermagem consiste apenas em indicar medicamentos, sendo desnecessária para pacientes que não fazem uso de fármacos.

ÁREA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

21) Durante o atendimento em um serviço de emergência, a equipe de enfermagem recebe três pacientes simultaneamente, com os seguintes sinais e sintomas:

- Mulher adulta com queixa de dor abdominal;
- Criança de 4 anos com febre alta e dificuldade para respirar;
- Idoso de 78 anos apresentando confusão mental e queda recente.

Considerando os sinais de alerta específicos de cada faixa etária, assinale a alternativa CORRETA sobre a avaliação de enfermagem inicial:

- a) Na criança, sinais de dificuldade respiratória, como batimentos alares e retrações intercostais, indicam risco de complicações.
- b) No idoso, confusão mental pode sinalizar descompensação aguda, mesmo na ausência de dor intensa.

- c) Cada paciente deve ser avaliado considerando sinais de alerta, características fisiológicas e idade, antes de qualquer intervenção.
- d) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

22) Um paciente é admitido na emergência após queda de nível, apresentando abertura ocular ao som, fala confusa e movimenta o corpo em resposta à dor. Após aplicação da Escala de Coma de Glasgow, a pontuação total foi 10. Assinale a alternativa que corresponde CORRETAMENTE a classificação do Trauma Crânio Encefálico de acordo com a pontuação da escala de Coma de Glasgow.

- a) Leve.
- b) Moderado.
- c) Grave.
- d) Muito grave.

23) Durante o atendimento de um paciente politraumatizado, por exemplo, em uma unidade de emergência, a equipe de enfermagem deve aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de forma ágil e eficaz, considerando as especificidades do ambiente e a criticidade do paciente. Nesse contexto, assinale a alternativa CORRETA quanto à aplicação da SAE em situações de urgência e emergência:

- a) A SAE, por ser uma atividade burocrática, deve ser realizada apenas após a estabilização completa do paciente, não interferindo diretamente no cuidado imediato.
- b) A etapa de diagnóstico de enfermagem pode ser dispensada em atendimentos emergenciais, já que a prioridade é a intervenção médica.
- c) A SAE deve ser adaptada ao contexto da emergência, sendo possível realizar etapas de forma dinâmica e contínua, priorizando a segurança e a eficácia do cuidado.
- d) Em situações emergenciais, apenas a etapa de evolução de enfermagem é considerada obrigatória, devido à escassez de tempo para outras ações e a necessidade de assistência direta ao paciente o mais rápido possível.

24) As intoxicações exógenas são causas comuns de busca por atendimento nas unidades de emergência. A exposição acontece por diversas vias, como a oral, cutânea, inalatória, mucosas e intravenosa. A intoxicação pode ser intencional ou acidental. Todo paciente com suspeita de intoxicação deve ser considerado grave, mesmo que esteja oligossintomático na avaliação inicial. Qual das situações descritas abaixo se enquadra como um caso suspeito de intoxicação exógena?

- a) No eletrocardiograma, o intervalo PR prolongado pode indicar intoxicação aguda por betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio e magnésio.
- b) O antagonista da intoxicação por opioides é o flumazenil. O início da ação ocorre em 2 a 3 minutos e seus efeitos duram por 30 a 45 minutos.
- c) As manifestações clínicas de intoxicação por paracetamol geralmente aparecem nas primeiras 24 horas pós-ingestão. Portanto, se o indivíduo se mantém assintomático após esse período, não é necessário mantê-lo em observação em uma unidade de saúde.
- d) Não é indicada a lavagem gástrica em casos de ingestão em grande quantidade de rodenticidas (veneno de rato), pois o paciente geralmente apresenta rebaixamento do nível de consciência e o risco de aspiração é alto.

25) Paciente vítima de acidente moto versus anteparo foi atendida pela equipe de resgate, apresentando taquicardia, pele pálida e fria, sudorese, hipotensão de 85/50mmHg, após perder grande volume de sangue. Conforme os sinais e sintomas acima, qual o tipo de choque que o paciente está apresentando?

- a) Choque neurogênico.
- b) Choque anafilático.
- c) Choque séptico.
- d) Choque hipovolêmico.

26) A cetoacidose diabética (CAD) e o estado hiperosmolar hiperglicêmico (EHH) são complicações agudas relacionadas à hiperglicemia. São causadas, respectivamente, pela ausência absoluta e relativa de insulina. Os principais fatores precipitantes são os processos

infecciosos e o tratamento incorreto ou não adesão. Sobre o tema, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A diferença entre CAD e EHH é o valor da glicemia em jejum, sendo CAD definida por glicemia acima de 600 mg/dl e EHH acima de 200 mg/dl.
- b) A CAD é definida pela presença de hiperglicemia (maior ou igual 200 mg/dl), acidose metabólica (pH arterial < 7,3) e cetonemia positiva.
- c) A insulinoterapia é o único tratamento para ambas as complicações. Uma das opções é preparar a solução para infusão contínua com 50 unidades de insulina em 250 ml de soro fisiológico; assim, 5 ml correspondem a 1 U de insulina.
- d) A presença de cetonas na urina e pH sanguíneo normal são os achados clínicos típicos da CAD que a distinguem do EHH.

27) Durante o atendimento em uma unidade de emergência, um paciente adulto chega com dor torácica intensa irradiada para o braço esquerdo, sudorese, náusea e história de hipertensão. Considerando a assistência de enfermagem em situações de emergência cardiológica, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A triagem inicial pode se basear exclusivamente no relato de dor do paciente, sem necessidade de avaliação de sinais vitais ou monitoramento cardíaco imediato, uma vez que a confirmação diagnóstica depende de exames laboratoriais.
- b) A avaliação inicial realizada pelo enfermeiro deve ser sistemática, incluindo sinais vitais, monitoramento cardíaco contínuo, identificação de sinais de instabilidade hemodinâmica e análise das características da dor, permitindo priorizar intervenções de risco crítico.
- c) O histórico familiar e fatores de risco cardiovasculares do paciente não influenciam a priorização do atendimento de emergência, podendo ser avaliados posteriormente.
- d) A conduta de enfermagem deve aguardar a intervenção médica, já que o atendimento inicial não altera significativamente a evolução da síndrome coronariana aguda.

28) Um paciente de 68 anos, tabagista crônico, chega ao pronto-socorro apresentando dispneia progressiva, tosse produtiva com expectoração purulenta, uso de musculatura acessória e cianose labial. Sabe-se que possui diagnóstico prévio de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

(DPOC). Sobre a apresentação clínica e fisiopatológica da DPOC em situações de emergência, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A exacerbação da DPOC frequentemente é desencadeada por infecções respiratórias e exposição a poluentes, levando ao agravamento da obstrução ao fluxo aéreo.
- b) A limitação crônica ao fluxo de ar está associada a inflamação persistente das vias aéreas e destruição do parênquima pulmonar.
- c) A cianose, a dispneia intensa e a hipersecreção de muco são manifestações clínicas comuns em fases de agudização da DPOC.
- d) A DPOC é caracterizada por obstrução brônquica totalmente reversível, com função pulmonar retornando ao normal após o episódio agudo.

29) As síndromes tóxicas caracterizam-se pela manifestação de um conjunto de sinais e sintomas que ocorrem simultaneamente, associados à exposição a uma determinada substância. De acordo com os quadros clínicos apresentados abaixo, é possível presumir a classe farmacológica envolvida. Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Agitação, insônia, pupilas midríaticas, taquicardia, paranoia, convulsões e parada cardíaca são alguns dos sinais e sintomas de intoxicação por benzodiazepínicos.
- b) Depressão do sistema nervoso central, diaforese e depressão respiratória são sintomas clássicos da intoxicação por opioide.
- c) A intoxicação por antidepressivos tricíclicos leva ao desenvolvimento da síndrome anticolinérgica. As manifestações mais comuns são agitação, alucinações, hiperemia, boca seca, taquicardia, dilatação das pupilas e alterações visuais.
- d) Pupilas mióticas aparecem em síndromes simpaticomiméticas, anticolinérgicas e serotoninérgicas, enquanto a midríase ocorre na síndrome colinérgica e na intoxicação por opioides.

30) Paciente A.M.S, sexo feminino, 22 anos, diabética tipo 1, procura atendimento na UPA com queixa de polidipsia, poliúria, dor abdominal e respiração rápida. Ao exame: Pressão Arterial (PA) 95/60mmHg, Frequência Cardíaca (FC) 122bpm, Frequência Respiratória (FR) 28rpm, temperatura 36,8, Saturação (Sat) O₂ 95%, hálito cetônico.

Exames laboratoriais:**Glicemia: 420mg/dL****pH arterial: 7,21****Bicarbonato sérico: 15mEq/L****Cetonúria: positiva (++)**

Com base nos critérios diagnósticos de cetoacidose diabética segundo a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Glicemia >200mg/dL, acidose metabólica (pH <7,3 ou bicarbonato sérico <15mEq/L) e cetonúria maior ou igual a 2+ nas tiras reagentes.
- b) Glicemia >250mg/dL, acidose respiratória (pH <7,5 ou bicarbonato sérico <15mEq/L) e cetonúria maior ou igual a 2+ nas tiras reagentes.
- c) Glicemia >300mg/dL, acidose metabólica (pH <7,5 ou bicarbonato sérico <15mEq/L) e cetonemia maior ou igual a 3mmol/L.
- d) Glicemia >200mg/dL, alcalose respiratória (pH <7,3 ou bicarbonato sérico <15mEq/L) e cetonemia maior ou igual a 3mmol/L.

31) Durante o atendimento em uma unidade de pronto atendimento (UPA), três pacientes chegam simultaneamente com quadros emergenciais distintos: uma gestante com dor abdominal intensa, uma criança com sinais de desconforto respiratório e um idoso com rebaixamento do nível de consciência. Com base na prioridade e nas especificidades da assistência de enfermagem em situações de emergência com mulheres, crianças e idosos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O idoso com rebaixamento do nível de consciência deve ser avaliado imediatamente, pois essa manifestação pode ser o único sinal de uma condição crítica.
- b) Crianças geralmente mantêm estabilidade clínica até fases muito avançadas da descompensação, por isso a avaliação pode esperar.
- c) A dor abdominal em gestantes no terceiro trimestre é comum e geralmente não representa risco, podendo ser avaliada após os outros casos.
- d) A assistência de enfermagem a pacientes pediátricos em emergência deve considerar que a frequência cardíaca é um parâmetro pouco sensível para gravidade.

32) Paciente politraumatizado, com sangramento ativo em região do fêmur esquerdo, associado a pele fria, sudorese intensa, pulso fraco e taquicardia. Segundo as diretrizes do Suporte Avançado de Vida, qual deve ser a conduta imediata a ser realizada?

- a) ABCDX.
- b) ABCDEX.
- c) XABCDE.
- d) XABCD.

33) Uma mulher de 33 anos, previamente hígida, começou a apresentar salivação excessiva, vômitos, lacrimejamento e apatia após ingestão de um alimento oferecido no ambiente de trabalho. Encaminhado imediatamente para Unidade de Pronto Atendimento, onde recebeu o diagnóstico de envenenado por chumbinho (organofosforado). Considerando o quadro clínico descrito acima, qual deve ser o tratamento inicial a ser realizado?

- a) Atropina.
- b) Naloxona.
- c) Acetilcisteína.
- d) Flumazenil.

34) Durante o atendimento a um paciente com queixa súbita de dor torácica em aperto, irradiando para o braço esquerdo, sudorese fria e náuseas, a equipe de enfermagem realiza as primeiras ações de suporte. Em relação à assistência de enfermagem em situações de emergência cardiológica, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A monitorização cardíaca contínua só deve ser iniciada após a confirmação do infarto por enzimas cardíacas.
- b) A administração de oxigênio suplementar é recomendada a todos os pacientes com dor torácica para melhorar a oxigenação no miocárdio.
- c) A obtenção do eletrocardiograma (ECG) de 12 derivações deve ser feita o mais precocemente possível, preferencialmente nos primeiros 10 minutos do atendimento.

- d) A administração de nitroglicerina sublingual está indicada em todos os casos de suspeita de infarto agudo do miocárdio.

35) Paciente J.A.S., 47 anos, sexo masculino, pesando 75kg, vítima de acidente doméstico ao tentar apagar um incêndio na cozinha. Apresenta queimaduras térmicas por chama direta. Ao exame físico, paciente apresentando queimaduras extensas de 2º e 3º grau em região de tórax e abdômen anterior, braço direito e braço esquerdo e membro inferior direito (anterior e posterior). Sinais vitais iniciais: Pressão Arterial (PA): 130/70mmHg, Frequência Cardíaca (FC) 114bpm, Frequência Respiratória (FR) 22rpm, Saturação (Sat) O₂ 94% em ar ambiente. Conforme o caso acima, assinale a alternativa CORRETA referente a porcentagem da superfície corporal queimada?

- a) 45%.
- b) 36%.
- c) 72%.
- d) 54%.

36) Durante o atendimento pré-hospitalar a uma vítima de acidente automobilístico com suspeita de traumatismo cranioencefálico (TCE), a equipe de enfermagem deve seguir condutas específicas para evitar o agravamento do quadro neurológico. Em relação à assistência de enfermagem ao paciente com TCE, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A elevação da cabeceira a 90º favorece a perfusão cerebral e deve ser realizada o mais rápido possível, mesmo em caso de instabilidade hemodinâmica.
- b) Em pacientes com TCE, a administração de oxigênio deve ser evitada, a fim de prevenir a hiperóxia e possíveis lesões secundárias.
- c) A imobilização cervical pode ser retirada se o paciente estiver consciente, se movimentando e sem queixas de dor na coluna.
- d) A hiperventilação profilática deve ser evitada na fase inicial do atendimento, a menos que haja sinais claros de herniação cerebral.

37) Um paciente de 58 anos, com histórico de DPOC, dá entrada na unidade de emergência com dispneia intensa, cianose periférica e uso de musculatura acessória para respirar. Após posicionamento em semifowler, oxigênio é administrado sob máscara de Venturi. Em relação à assistência de enfermagem em situações de emergência respiratória, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A administração de oxigênio em altas concentrações, deve ser realizada de forma imediata em todos os pacientes com dificuldade respiratória, inclusive em casos de DPOC.
- b) O posicionamento do paciente deve ser em decúbito dorsal horizontal, para favorecer a expansão pulmonar e o retorno venoso.
- c) A monitorização da saturação de oxigênio, frequência respiratória e padrão ventilatório são medidas prioritárias no manejo da emergência respiratória.
- d) A intubação orotraqueal é indicada de forma imediata em todos os casos de insuficiência respiratória, mesmo antes de outras tentativas de estabilização.

38) Durante o atendimento a um paciente com dor torácica súbita na sala de emergência, o enfermeiro deve seguir as etapas do Processo de Enfermagem conforme a Resolução COFEN nº 736/2024. Assinale a alternativa que apresenta a ordem CORRETA dessas etapas:

- a) Avaliação de Enfermagem → Diagnóstico de Enfermagem → Planejamento → Implementação → Evolução de Enfermagem.
- b) Coleta de dados → Planejamento → Diagnóstico → Documentação → Avaliação contínua.
- c) Avaliação de Enfermagem → Implementação → Evolução de Enfermagem → Planejamento.
- d) Planejamento → Avaliação de Enfermagem → Diagnóstico → Implementação → Evolução de Enfermagem.

39) A equipe de suporte avançado é acionada para atender a uma vítima de queimadura. No local, observa-se uma casa completamente envolvida pelas chamas e com fumaça intensa, sendo combatida por uma equipe de bombeiros. Uma vítima, retirada por eles do interior da casa, encontra-se na área fria. O paciente é um homem, aparentemente de 30 anos, inconsciente, com respiração ruidosa. Observa-se cabelo chamuscado, lesões de espessura parcial e completa em

face, pescoço, tórax e membros superiores, com queimaduras subdérmicas. Considerando esse cenário, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A avaliação primária deve seguir o mnemônico ABCDE (A: via aérea, B: respiração, C: circulação, D: disfunção neurológica, E: exposição).
- b) Na avaliação, se a via aérea mantém-se perveia com a manobra manual de anteriorização da mandíbula (*jaw thrust*) e saturação de 92% com oxigênio em máscara não reinalante em alto fluxo, não é necessário prosseguir com a intubação orotraqueal.
- c) As queimaduras classificadas como superficiais, anteriormente chamadas de queimaduras de primeiro grau, estendem-se até a derme papilar e caracteristicamente formam bolhas. No ambiente pré-hospitalar, é recomendado romper as bolhas, pois assim evita-se a infecção secundária da lesão térmica.
- d) Aplicando a regra dos nove, é possível estimar o tamanho da queimadura. Nesse caso, a vítima apresenta 45% da área de superfície corporal comprometida.

40) Considerando os achados clínicos e o mecanismo da lesão (Questão 39), após completar a avaliação primária e secundária e tratar os distúrbios potencialmente fatais, identifique a principal prioridade no manejo imediato deste paciente e assinale a intervenção mais indicada:

- a) No atendimento pré-hospitalar, após o rompimento das bolhas, é indicado aplicar pomadas tópicas com antibióticos com o intuito de iniciar precocemente o tratamento.
- b) O resfriamento do local afetado deve ser realizado com a aplicação de água gelada, a uma temperatura de 1 a 8 °C. Isso limitará o avanço da queimadura para outras estruturas e aumentará a velocidade de cicatrização.
- c) A solução glicosada a 5% é preferível em relação ao soro fisiológico para a reposição volêmica em pacientes queimados, com o objetivo de evitar a acidose hiperclorêmica devido à grande quantidade de cloreto no soro fisiológico.
- d) Em um primeiro atendimento, deve-se irrigar as lesões com água em temperatura ambiente e cobri-las com curativos estéreis para evitar a contaminação. Em seguida, deve-se cobrir o paciente com manta térmica para preservar sua temperatura corporal.

