PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PROCESSO SELETIVO EDITAL 124/2025-GR/UEA

PRIMEIRA ETAPA

QUESTÃO 1 - O Decreto nº 7.508/11, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS).O Decreto estabelece as diretrizes para o planejamento e assistência em saúde, assim como as articulações interfederativas. Na perspectiva do Decreto nº 7.508/11, a organização das redes de atenção à saúde deve ser pactuada pelos/as:

A) Conferências de saúde.
B) Conselhos estaduais de saúde.
C) Conselhos municipais de saúde.
D) Comissões intergestores.

QUESTÃO 2 - Quando um serviço de saúde gerido pela esfera estadual passa a ser responsabilidade da gestão municipal, está se colocando em prática o seguinte princípio do Sistema Único de Saúde (SUS):

A) Equidade
B) Universalidade
C) Hierarquização
D) Regionalização

QUESTÃO 3 - A participação social e o controle no Sistema Único de Saúde (SUS) estão previstos desde a sua criação. Sobre as instâncias responsáveis por essa participação e controle, é **CORRETO** afirmar que:

A) Compete aos Conselhos de Saúde propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos.
B) As Conferências de Saúde devem ser compostas por 70% de entidades e movimentos representativos de usuários e 30% de trabalhadores da saúde, representantes de governo e prestadores de serviços de saúde.
C) A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais abrangerá, preferencialmente, associações de pessoas com deficiência, organizações de moradores, entidades de defesa do consumidor e organizações religiosas.
D) A Conferência de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

QUESTÃO 4 – Em seu Art. 1°, a Lei 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, afirma que é livre o exercício da enfermagem em todo território nacional, observadas as disposições desta Lei. Ainda define que cabe ao Enfermeiro, privativamente, assinalar o enunciado **INCORRETO**:

A) Direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem.
B) Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços.

C) Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem
D) Coordenação da Comissão de Controle e Infecção Hospitalar, do Núcleo de Segurança do Paciente e do Núcleo de Inclusão.

QUESTÃO 5 - O Decreto 94.406, de 8 de junho de 1987 regulamentou essa lei, estabelecendo que a Enfermagem seja exercida, privativamente, pelo Enfermeiro, pelo Técnico e Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação. Com a regulamentação desse decreto, ficou estabelecido que as instituições e serviços de saúde incluíssem as atividades de Enfermagem no seu planejamento e programação. Em se tratando do exercício profissional do Enfermeiro, o texto da Lei regulamenta, nos artigos 10 e 11, como suas atribuições, de acordo com o texto julgue as afirmativas **em (V) verdadeiras ou (F) falsas:**

( ) O desempenho das atividades de enfermagem constitui o objeto da profissão liberal do enfermeiro, ao qual é assegurada autonomia técnica de planejamento, organização, execução e avaliação dos serviços da assistência à saúde.

( ) O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: a direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefe de serviço, de unidade de Enfermagem, obrigatoriamente, a chefia da Comissão de Ética.

( ) A organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras destes serviços.

( ) a Consulta de enfermagem, prescrição da assistência de Enfermagem, cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam tomadas de decisão imediata sem avaliação da equipe multiprofissional (BRASIL, 1986).

Sobre as afirmativas acima assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**:

A) F, V, F, F
B) V, F, F, F
C) V, F, V, F
D) V, V, V, F

QUESTÃO 6 – Analise os artigos selecionados da Resolução COFEN 564/2017 e marque somente o fragmento que **NÃO** está de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Saúde:

A) Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.
B) Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.
C) Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.
D) Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais, prioritariamente, na atenção terciária.

QUESTÃO 7 - O Processo de Enfermagem é um tópico fundamental em quase todos os cursos de enfermagem, muitas vezes introduzido como um dos temas iniciais do currículo. Essa abordagem estruturada se baseia no raciocínio clínico, que, por sua vez, se apoia fortemente na compreensão de conceitos fundamentais da disciplina de enfermagem (NANDA I, 2024-2026). Avalie as afirmativas abaixo:

I. Ao iniciar a formação em enfermagem, talvez não esteja familiarizado com esses conceitos que são cruciais para sua prática futura. É um desafio empregar efetivamente o raciocínio clínico em cenários práticos sem a exposição prévia a situações com pacientes reais e uma sólida compreensão do conteúdo básico fundamental para a prática de enfermagem.
II. O desenvolvimento da proficiência nessa habilidade requer tempo, prática consistente e experiência prática, adquirida ao longo do tempo em ambientes clínicos. É por meio desse processo iterativo que os estudantes de enfermagem evoluem e refinam suas habilidades de raciocínio clínico, gradualmente adquirindo competência na aplicação de conceitos de enfermagem a situações de cuidado ao paciente no mundo real.
III. O Processo de Enfermagem oferece uma estrutura abrangente para organizar os elementos multifacetados do processo cognitivo em que os enfermeiros se envolvem ao avaliar e determinar o cuidado adequado ao paciente.
IV. É importante observar que esse processo não é estritamente linear; ele envolve uma interação dinâmica, com reavaliação contínua à medida que surgem novas informações, o que leva o enfermeiro a reconsiderar os possíveis padrões exibidos pelo paciente, pela família ou pela comunidade.
V. A aplicação do conhecimento de enfermagem, que inclui teorias de enfermagem, ciência de enfermagem e os conceitos de enfermagem subjacentes, é parte integrante do processo de enfermagem. Essa abordagem estruturada envolve uma série de etapas interconectadas: histórico, diagnóstico, planejamento dos resultados desejados e intervenções, implementação e avaliação.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas:

A) II, III e IV
B) I, II e V
C) I, II, III e IV
D) I e III apenas

QUESTÃO 8 - A Resolução 736/2024 (COFEN, 2024), dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Art. 2º O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suporte teórico, que podem estar associados entre si, como teorias e modelos de cuidado, sistemas de linguagens padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base. Partindo dessa premissa, o PE para indivíduos internado com longo histórico de reinternações para cuidados alterações do parênquima pulmonar relacionado a com infeções de Tuberculose e HIV, é correto avaliar baseado na clínica a beira leito as evidências clínicas compostas nas alternativas e DAR PRIORIDADE AOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (DE) de acordo com Teoria das NHB de Wanda Horta (1979). Assim, julgue as alternativas e marque a resposta correta utilizando as sequencias numérica priorizando sua assistência quanto aos DE:

I. Resposta imune prejudicada R ao déficit de imunidade por agente infeccioso E por perda de seguimento mais de 5 vezes; *Staphylococos epidermidis,* leucopenia (5290/mm³), HIV+ CD4- 271 células/µ, CV 1.500 cópias.
II. Tolerância à atividade relacionado a diminuição e deficiência no suprimento de O2 e nutrientes para os tecidos e evidenciado por fadiga, hematócrito de 34% e hemoglobina de 9g/dl.
III. Ingestão nutricional inadequada relacionado ao aumento do consumo de energia pelas células e evidenciado por perda ponderal de peso IMC <17 e astenia.
IV. Desobstrução ineficaz de vias aéreas relacionada à broncoconstrição, aumento na produção de muco evidenciado por tosse, secreção esverdeada em média quantidade.
V. Troca de gases prejudicada relacionada ao desequilíbrio na relação ventilação perfusão evidenciado por dispneia, SatO² de 88%, e FR de 26ipm.

A sequência **CORRETA** de **prioridade dos diagnósticos de enfermagem** é:

A) V, IV, II, III e I
B) V, III, II, I e IV
C) II, IV, I, III e V
D) II, IV, V, I e III

QUESTÃO 9 - Os enfermeiros lidam com várias respostas de indivíduos, famílias e comunidades com relação a condições de saúde e processos da vida, o que é fundamental para o domínio do cuidado de enfermagem. Na classificação da (NANDA-I, 2024-2026) os diagnósticos de enfermagem incluem diagnósticos com foco no problema e diagnósticos de potencial. Esses diagnósticos podem ser delineados da seguinte forma que estão identificados na tabela abaixo. Sendo assim, correlacione as colunas A e B:

COLUNA A		**COLUNA B**	
I	Diagnóstico com foco no problema		A NANDA-I usa os seguintes termos de eixos: potencial para melhorar para representar diagnósticos de promoção da saúde e potencial para deteriorar para representar diagnósticos de risco.
II	Diagnóstico potencial		Um julgamento clínico a respeito da suscetibilidade de um indivíduo, uma família ou uma comunidade de desenvolver uma resposta humana indesejável a condições de saúde/processos da vida (representando um potencial para deteriorar).
III	Diagnóstico de risco		Um julgamento clínico a respeito de uma resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo da vida em um indivíduo, uma família ou uma comunidade.
IV	Diagnóstico promoção da saúde		Um julgamento clínico a respeito da motivação e do desejo de aumentar o bem-estar e concretizar o potencial de saúde (representando um potencial para melhorar).

E assinale a sequência **CORRETA**:

A) II, III, IV e I
B) II, IV, I e III
C) II, III, I e IV
D) II, I, III e IV

QUESTÃO 10 – No exame físico do abdome, ao realizar a palpação do quadrante superior esquerdo, o enfermeiro poderá obter informações dos órgãos sobre:

A) Parte do cólon transverso, estômago, cabeça do pâncreas, rim e suprarrenal esquerdos.
B) Parte do cólon transverso, estômago, baço, rim e suprarrenal esquerdos.
C) Parte do cólon transverso, estômago, vesícula biliar, rim e suprarrenal esquerdos.
D) Parte do cólon transverso, estômago, fígado, rim e suprarrenal esquerdos.

QUESTÃO 11 – A avaliação do estado nutricional de um indivíduo é um componente importante da avaliação semiológica. O Índice de Massa Corporal (IMC) é uma medida internacional utilizada na avaliação das condições de saúde de uma população. Os valores de IMC são independentes de idade e sexo. Um indivíduo, do sexo masculino, com 42 anos de idade, peso corporal de 142kg e com estatura de 173cm, o IMC é de:

A) 40,6 kg/m^2
B) 35 kg/m^2
C) 39 kg/m^2
D) 47, 4 kg/m^2

QUESTÃO 12 – Uma paciente de 48 anos, em ventilação mecânica invasiva por síndrome respiratória aguda grave (SRAG), encontra-se com FiO_2 de 100% há 12 horas, para manter SpO_2 de 90–92%. A radiografia mostra piora difusa da opacidade pulmonar. A gasometria evidencia PaO_2 de 60 mmHg. Considerando os riscos da hiperóxia e os princípios da oxigenoterapia, qual deve ser a conduta prioritária do enfermeiro em colaboração com a equipe multiprofissional?

A) Manter a FiO_2 em 100% e realizar ajustes apenas após estabilização hemodinâmica.
B) Reduzir progressivamente a FiO_2 para níveis ≤ 60% e otimizar estratégias de recrutamento alveolar.
C) Suspender a ventilação mecânica e iniciar CPAP com FiO_2 elevada.
D) Manter a FiO_2 atual e aumentar a PEEP para > 20 cm H_2O sem avaliação médica.

QUESTÃO 13 – Um paciente de 72 anos, portador de DPOC GOLD IV, chega ao pronto-socorro com saturação de 78% e sinais de esforço respiratório moderado. Está confuso e apresenta retenção de CO_2 na gasometria (pH 7,28; $PaCO_2$ 72 mmHg). Qual é o dispositivo de oxigenoterapia inicial **mais adequado**, considerando fisiologia respiratória e prevenção da piora da hipercapnia?

A) Máscara de Venturi a 28%–31% de FiO_2.
B) Cateter nasal de baixo fluxo a 6 L/min.
C) Máscara não-reinalante a 15 L/min.
D) Cateter nasal a 1 L/min, independentemente da resposta clínica.

QUESTÃO 14 – Um paciente internado está recebendo alimentação enteral via sonda nasogástrica devido à impossibilidade de deglutição. O enfermeiro está encarregado de monitorar o início da alimentação e identificar potenciais complicações. Qual das

alternativas abaixo está corretamente associada a uma complicação frequente da alimentação enteral e a estratégia de monitoramento adequada para evitá-la?

A) Obstrução da sonda enteral devido à viscosidade das fórmulas, monitorando pH gástrico a cada 6 horas.
B) Diarreia por equilíbrio da microbiota intestinal, com monitoramento da frequência e consistência das evacuações a cada 24 horas.
C) Aspiração pulmonar, monitorando a tolerância à alimentação por meio de avaliação da saturação de oxigênio a cada 8 horas.
D) Desidratação hiperosmolar, monitorando o nível de glicemia a cada 18 horas e ajustando a quantidade de líquidos.

QUESTÃO 15 – Um paciente de 60 anos, internado em UTI devido a síndrome respiratória aguda grave (SRAG), apresenta dificuldades para deglutir, está em ventilação mecânica e apresenta nível de consciência alterado (Glasgow 10). A equipe multiprofissional decide iniciar alimentação enteral. Durante a avaliação, o enfermeiro deve considerar as indicações e contraindicações de iniciar a alimentação enteral. Qual dos indicadores clínicos abaixo justifica a necessidade de iniciar a alimentação enteral nesse paciente?

A) Nível de consciência alterado (Glasgow 10) e falência respiratória aguda.
B) Dificuldade para deglutir associada a uma necessidade de suporte nutricional devido à incapacidade de ingestão oral adequada.
C) Paciente com histórico de insuficiência renal crônica e contraindicação de qualquer forma de suporte nutricional.
D) Impossibilidade de alimentação oral, mas com função gastrointestinal preservada e sem necessidade de suporte nutricional imediato.

QUESTÃO 16 – A manipulação e administração infusional de quimioterápicos envolvem riscos ocupacionais significativos para os profissionais de enfermagem, principalmente por contato com a droga ou inalação de aerossóis. Qual dos seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é indispensável para a administração intravenosa de quimioterápicos?

A) Máscara cirúrgica comum e avental à prova d'água.
B) Luvas de procedimento não estéreis, e avental impermeável de manga curta.
C) Avental comum de tecido e luvas cirúrgicas.
D) Luvas de nitrila, óculos de proteção, máscara N95, e avental impermeável de manga longa.

QUESTÃO 17 – O enfermeiro é o profissional da equipe de enfermagem designado a realizara a infusão de terapia antineoplásica pela via endovenosa, trata-se de um procedimento de alta complexidade, que necessita de tomada de decisão rápida e embasamento científico. Inicialmente, o enfermeiro avalia criteriosamente, dentre as suas competências privativas em quimioterapia antineoplásica, conforme a resolução 569/2018. Assim, é **CORRETO** afirmar:

I. Planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de Enfermagem, em pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico, categorizando-o como um serviço de alta complexidade;
II. Elaborar protocolos terapêuticos de Enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais;

III. Realizar consulta de enfermagem baseada no Processo de Enfermagem conforme a resolução 736/2024, e na gestão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) atuando no tripé: com o método científico, os instrumentos no gerenciamento e pessoal da equipe de enfermagem;
IV. Ministrar antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico;
V. Promover e difundir medidas de prevenção de riscos e agravos através da educação dos pacientes e familiares;
VI. Participar do Programa Nacional de Imunização setorizado e global na APS e APH;
VII. Dar condições para imperícia, negligência na terapia infusional;
VIII. Registrar informações e dados estatísticos pertinentes à assistência de Enfermagem no prontuário do paciente e demais documentos, ressaltando os indicadores de desempenho e de qualidade, interpretando e melhorando a utilização deles.

Assinale a alternativa com as afirmativas **CORRETAS:**

A) VI, VII e VIII estão corretas
B) I, II, III, IV, V, VI e VII estão corretas
C) I, II, III, IV, V, VIII estão corretas
D) I, II, III, IV, V, VII estão corretas

QUESTÃO 18 – Joana, 50 anos, foi atendida no serviço de saúde com queixa de coriza persistente, espirros frequentes e prurido nasal. Após avaliação médica, foi diagnosticada com rinite alérgica e recebeu prescrição de desloratadina 5 mg (comprimido), 2 vezes ao dia, por 5 dias. A paciente informou à equipe que tinha em casa um frasco fechado com 100 ml de desloratadina em xarope. Com a autorização médica para utilizá-lo, ela desejava saber qual volume (em mililitros) deveria administrar por dose para atingir a prescrição de 5 mg, bem como por quantos dias de tratamento este frasco iria durar.

A partir deste contexto, e, sabendo que a concentração da desloratadina xarope é de 0,25 mg por ml, é **CORRETO** afirmar que Joana deverá administrar:

A) 20 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para 2 dias completos de tratamento.
B) 15 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para 3 dias completos de tratamento.
C) 10 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para os 5 dias completos de tratamento.
D) 25 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para os 5 dias completos de tratamento.

QUESTÃO 19 – Um paciente precisa receber, ao longo de 1 dia, 2.400 ml de soro fisiológico, distribuídos em doses iguais a cada 6 horas. Qual o volume, em mililitros, que deverá ser administrado em cada aplicação?

A) 200 ml
B) 300 ml
C) 450 ml
D) 600 ml

QUESTÃO 20 – Um paciente chega ao hospital necessitando de transfusão sanguínea urgente. Após os exames laboratoriais, foi constatado que seu sangue possui aglutinogênios do tipo A nos glóbulos vermelhos e anticorpos naturais contra o aglutinogênio B. Além disso, o teste de Rh revelou que ele é Rh negativo. Com base nessas informações, analise as assertivas abaixo:

I. O paciente pode receber transfusão de sangue de indivíduos com os tipos sanguíneos A-, O- e AB-, mas não de indivíduos com tipos sanguíneos B+ e O+.
II. O paciente possui anticorpos contra o aglutinogênio A, o que significa que ele pode receber sangue do tipo B, desde que seja Rh negativo.
III. A transfusão de sangue de um doador com tipo sanguíneo O- pode causar uma reação adversa devido à presença do anticorpo antiRh no sangue do paciente.
IV. O paciente pode receber transfusão de sangue do tipo A+, mas não de A-, devido à presença do anticorpo anti-Rh no seu sangue.

Sobre as assertivas acima, assinale a alternativa **CORRETA(s):**

A) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
B) Apenas II está correta.
C) Apenas III está correta.
D) As assertivas I, II, III e IV não estão corretas.

QUESTÃO 21 – Na assistência de enfermagem ao paciente em unidade de terapia intensiva (UTI) ou unidade coronariana, um dos pacotes de cuidados universalmente recomendados para prevenção de infecção é o chamado “bundle” ou pacote. Qual das seguintes práticas é típica desse pacote?

A) Elevação da cabeceira do leito entre 30° e 45° para paciente ventilado.
B) Administração rotineira de antibiótico de amplo espectro em todos os pacientes para prevenir pneumonia.
C) Restrição completa de visitas de familiares para reduzir contaminação ambiental.
D) Monitorização diária de glicemia apenas nos pacientes diabéticos.

QUESTÃO 22 –Um paciente vítima de politraumatismo é atendido na emergência após um acidente de trânsito. Ele apresenta múltiplas lesões, incluindo fraturas expostas, trauma craniano e dificuldade respiratória. Sobre o manejo do politraumatizado, é **CORRETO** afirmar que:

A) A prioridade inicial no atendimento ao politraumatizado é a estabilização das fraturas, uma vez que elas são as lesões mais graves e podem levar à morte imediata.
B) O protocolo XABCDE (X: hemorragia exsanguinante, A: vias aéreas, B: respiração, C: circulação, D: deficiência neurológica, E: exposição) é a abordagem recomendada.
C) A realização de tomografia computadorizada de crânio deve ser feita imediatamente em todos os politraumatizados, independentemente da condição clínica, para garantir que lesões intracranianas sejam identificadas.
D) A administração de grandes volumes de líquidos intravenosos deve ser evitada em politraumatizados com sinais de choque hipovolêmico, pois pode agravar a hemorragia interna e aumentar o risco de complicações.

QUESTÃO 23 - Um paciente chega ao pronto-socorro com sintomas de choque anafilático após picada de abelha. Ele apresenta dificuldade respiratória, hipotensão e edema facial. Sobre o manejo inicial de uma reação alérgica grave, é correto afirmar que:

A) A administração de antihistamínicos orais é a primeira medida indicada para o tratamento do choque anafilático, pois eles são eficazes no controle rápido da reação alérgica.
B) O uso de adrenalina (epinefrina) intramuscular deve ser iniciado imediatamente, pois é o tratamento de escolha para reverter as manifestações sistêmicas do choque anafilático, sendo a dose inicial de 0,1 mg para adultos.
C) O paciente deve ser colocado em posição supina e aguardado para monitoramento, sem necessidade de suporte respiratório imediato, já que a anafilaxia não compromete a via aérea de forma grave.
D) O soro fisiológico deve ser administrado em grandes volumes intravenosos, mas somente após a administração da adrenalina, já que a ressuscitação volêmica tem prioridade menor que a administração de broncodilatadores.

QUESTÃO 24 - Em pacientes com hemorragia subaracnóidea aneurismática (HSA) internados na UTI, segundo diretrizes da *Neurocritical Care Society*, qual das seguintes intervenções é **recomendada** sob certas condições?

A) Uso de corticosteroides para reduzir edema cerebral em HSA.
B) Terapia de vasoespasmo com agentes antagonistas de endotelina como padrão.
C) Monitorização multimodal (por exemplo, PIC, pressão de perfusão cerebral) em unidade neurocrítica.
D) Hipotermia terapêutica rotineira para todos os pacientes com HSA.

QUESTÃO 25 - Um paciente chega à emergência com quadro súbito de dor de cabeça intensa, náuseas, vômitos e perda de força no hemicorpo direito. Após realização de tomografia computadorizada (TC), é diagnosticado com AVC hemorrágico. Sobre o manejo do AVC hemorrágico, é **CORRETO** afirmar que:

A) A administração precoce de trombolíticos é indicada para pacientes com AVC hemorrágico, pois ajuda a reverter a hemorragia e prevenir danos cerebrais permanentes.
B) O controle rigoroso da pressão arterial é essencial, e a meta de pressão arterial média deve ser mantida entre 140 e 160 mmHg para evitar a progressão da hemorragia.
C) A monitorização da pressão intracraniana (PIC) e a manutenção de um ambiente neurológico controlado são fundamentais, mas não há necessidade de intervenções rápidas para controle da pressão arterial.
D) A anticoagulação com heparina é contraindicada apenas em casos de AVC hemorrágico resultante de trauma craniano, mas pode ser considerada em outros tipos de hemorragia cerebral.

QUESTÃO 26 - Qual das seguintes práticas constitui uma ação de enfermagem essencial para prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)?

A) Manter cabeceira do leito a 30–45°.
B) Utilizar antibióticos profiláticos de rotina.
C) Realizar aspiração fechada apenas quando houver secreção visível.
D) Suspender higiene oral em pacientes intubados.

QUESTÃO 27 - Sobre o cuidado de enfermagem ao paciente com síndrome coronariana aguda na Unidade Coronariana, qual ação é prioritária?

A) Administrar oxigênio suplementar em todos os pacientes.
B) Iniciar nitroglicerina oral imediata.
C) Monitorizar ECG contínuo e reconhecer arritmias precoces.
D) Suspender anticoagulação se o paciente estiver ansioso.

QUESTÃO 28 – Em relação à humanização na UTI, qual conduta é recomendada pelas diretrizes do Ministério da Saúde?

A) Proibir visitas familiares para reduzir infecções.
B) Permitir visitas ampliadas conforme estabilidade do paciente.
C) Restringir acesso a acompanhantes em qualquer situação.
D) Impedir contato do paciente com celular ou objetos pessoais.

QUESTÃO 29 - Um paciente de 55 anos é admitido na emergência com dor torácica intensa, irradiação para o braço esquerdo e dificuldade para respirar. O diagnóstico inicial de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é confirmado. Sobre o manejo do IAM, é **CORRETO** afirmar que:

A) A administração de nitroglicerina intravenosa deve ser iniciada imediatamente em todos os pacientes com IAM, independentemente da pressão arterial, para reduzir o risco de isquemia miocárdica.
B) A trombólise é indicada de forma rotineira em pacientes com IAM com supra de ST, independentemente do tempo de evolução do quadro, para garantir a rápida reperfusão miocárdica.
C) O uso de aspirina (ácido acetilsalicílico) deve ser iniciado precocemente para reduzir a formação de coágulos, com dose inicial de 160 a 325 mg por via oral, desde que o paciente não tenha contraindicações.
D) A heparina não deve ser administrada em pacientes com IAM, pois o risco de sangramentos supera os benefícios de anticoagulação nesses casos.

QUESTÃO 30 - O paciente com Hemorragia Intracraniana (HIC) ou Trauma cranioencefálico (TCE) grave tem alto risco de deterioração neurológica súbita devido ao aumento da pressão intracraniana (PIC) e risco de herniação cerebral. A Enfermagem, como primeiro agente beira-leito, deve ser capaz de identificar sinais sugestivos de herniação iminente e intervir rapidamente. Qual a tríade de sinais de herniação cerebral iminente que indica a necessidade de intervenção imediata e agressiva (por exemplo, Manitol ou solução hipertônica, drenagem de LCR)?

A) Cefaleia intensa,náuseas e vômitos jato.
B) Bradicardia, hipotensão e hiperventilação.
C) Hipertermia, hipoglicemia e polidipsia.
D) Hipertensão arterial sistêmica, bradicardia e alteração do padrão respiratório (Tríade de Cushing).

QUESTÃO 31 - O cuidado do Cateter Ventricular Externo (CVE), frequentemente usado para monitorar a (PIC) e drenar LCR, é uma responsabilidade fundamental da Enfermagem Neurocrítica. A complicação mais comum e grave associada ao CVE é a infecção (ventriculite). Qual a principal intervenção de Enfermagem baseada em evidências que comprovadamente reduz o risco de infecção associada ao CVE?

A) Administração de antibiótico sistêmico profilático por todo o período de monitorização.
B) Utilização de solução salina hipertônica como solução de irrigação do sistema.
C) Troca rotineira do sistema de drenagem a cada 48 horas para evitar a formação de biofilme.
D) Adesão rigorosa às técnicas assépticas (Bundle de CVE ou de inserção e manutenção de cateteres), especialmente durante o nivelamento e manipulação do sistema.

QUESTÃO 32 - Qual quadro abaixo se refere a um paciente que está com sepse?

A) Infecção suspeita ou confirmada, sem disfunção orgânica, de forma independente da presença de sinais de Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica
B) Infecção não confirmada que evoluiu com hipotensão corrigida com reposição volêmica (PAM ≤65 mmHg), de forma independente de alterações de lactato
C) Infecção confirmada que evoluiu com hipotensão não corrigida com reposição volêmica (PAM ≤65 mmHg), de forma independente de alterações de lactato
D) Infecção suspeita ou confirmada associada a disfunção orgânica, de forma independente da presença de sinais de Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica.

QUESTÃO 33 - Em relação às modalidades de diálise, como a diálise peritoneal (DP) e a hemodiálise (HD), é **CORRETO** afirmar que:

A) Na hemodiálise, o acesso vascular deve ser feito exclusivamente por cateter central de inserção periférica (PICC), já que esse tipo de acesso é o mais seguro e eficaz para a realização da terapia.
B) A diálise peritoneal é contraindicada em pacientes com histórico de infecções abdominais repetidas, devido ao risco baixo de peritonite, uma das complicações mais comuns dessa modalidade de diálise.
C) Na hemodiálise, a troca do filtro de diálise deve ser realizada a cada sessão, independentemente da condição do paciente, para garantir a remoção adequada de toxinas e excesso de líquidos.
D) A diálise peritoneal utiliza o peritônio como membrana semipermeável para a remoção de resíduos e excesso de líquidos, e a troca de soluções ocorre por um processo contínuo de difusão e osmose.

QUESTÃO 34 - Um paciente é trazido ao pronto-socorro após ingestão acidental de substância tóxica. Durante a avaliação inicial, a equipe de enfermagem deve estar atenta ao manejo imediato e às medidas terapêuticas adequadas. Sobre as principais orientações no manejo de intoxicações, é correto afirmar que:

A) O carvão ativado é contraindicado em casos de ingestão de substâncias cáusticas ou ácidas, pois pode agravar o dano tecidual e aumentar o risco de complicações.

B) A lavagem gástrica deve ser realizada rotineiramente em todos os casos de intoxicação, independentemente do tipo de substância ingerida, para garantir a rápida remoção do agente tóxico.
C) A indução do vômito é recomendada em casos de intoxicação por agentes como medicamentos, especialmente se a ingestão ocorrer dentro de 1 a 2 horas, para promover a eliminação do tóxico.
D) Em intoxicações por monóxido de carbono, a principal intervenção é a administração de oxigênio a 100%, de forma contínua, para acelerar a eliminação do gás e prevenir danos cerebrais.

QUESTÃO 35 - A Escala de Coma de Glasgow (ECG) é uma ferramenta clínica amplamente utilizada para avaliar o nível de consciência de pacientes com lesões cerebrais ou comprometimento neurológico. Com relação à aplicação e interpretação dessa escala, é **CORRETO** afirmar que:

A) A pontuação total da ECG varia de 0 a 15, sendo que uma pontuação de 15 indica ausência de comprometimento neurológico e uma pontuação de 3 indica coma profundo com ausência de respostas motoras, verbais e oculares.]
B) O componente da resposta ocular da ECG é avaliado com base nas respostas espontâneas, orientadas, a comandos verbais e estímulos dolorosos, podendo variar de 4 (resposta ocular espontânea) a 1 (ausência de resposta ocular).
C) A resposta verbal na ECG é pontuada em uma escala de 1 a 6, onde a pontuação máxima (6) é atribuída quando o paciente verbaliza palavras coerentes e orientadas e a mínima (1) é atribuída para ausência de qualquer resposta verbal.
D) A resposta motora na ECG é avaliada com base na capacidade do paciente de realizar movimentos em resposta a comandos verbais, movimentos espontâneos e respostas a estímulos dolorosos. A pontuação máxima (6) é dada quando o paciente realiza movimentos localizados à dor, e a mínima (1) é dada para ausência de resposta motora.

QUESTÃO 36 - Baseado no protocolo do *Advanced Cardiac Life Suport* de 2020, qual conduta listada abaixo é **INCORRETA** no atendimento de um paciente em parada cardiorrespiratória?

A) Comprimir o tórax a uma velocidade de 100 a 120 compressões por minuto.
B) Minimizar interrupção das compressões
C) Comprimir o tórax pelo menos 5 cm
D) Alternar o responsável pela compressão a cada 3 minutos

QUESTÃO 37 - No pacote de atendimento de um paciente com sepse, identifique as afirmativas abaixo que são **VERDADEIRAS:**

I. _____ Na primeira hora após identificação da sepse, deve ser colhido lactato, hemoculturas e culturas de sítios pertinentes
II. _____ É obrigatório iniciar o antibiótico de largo espectro em até uma hora do diagnóstico
III. _____ Se o lactato estiver maior que duas vezes o valor normal ou o paciente apresentar hipotenção, deve ser realizada otimizaçào hemodinâmica
IV. _____ Hipotensão arterial é considerada se pressão arterial sistólica ≥ 90 mmHg ou pressão arterial média ≥ 65 mmHg

V. _____ Se hipotensão persistente ou que ameace à vida, deve ser iniciado vasopressina

São verdadeiras as:

A) Alternativas I, III, IV e V
B) Alternativas II, III e IV
C) Alternativas I, III, IV e V
D) Alternativas I, II, III e V

QUESTÃO 38 - Para o enfermeiro que atua com pacientes neurológicos críticos, qual alternativa demonstra **boa prática** de avaliação neurológica e intervenção precoce?

A) Registrar apenas o valor da pressão arterial e ignorar a escala de coma (por exemplo, Glasgow Coma Scale) após neurocirurgia.
B) Realizar regularmente a escala de coma, pupilas, resposta motora, alinhado a protocolos de neurocuidados.
C) Deixar a ventilação mecânica em modo assistido sem considerar níveis de $PaCO_2$ ou O_2 em paciente com lesão cerebral grave.
D) Permitir sedação contínua sem interrupção para avaliação neurológica.

QUESTÃO 39 - 19-Em geral, a equipe de enfermagem é quem primeiro suspeita que um paciente está com sepse. O paciente precisa apresentar pelo menos dois sinais de Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS) ou um critério de disfunção orgânica. Na lista abaixo, qual alternativa não é um sinal de SIRS?

A) Hipertermia > 37,8º.C ou hipotermia <35 º.C
B) Leucocitose > 12000, leucopenia <4000 ou desvio esquerdo >10%
C) Taquicardia > 90 bpm
D) Hipotensão sistólica < 90mmHg

QUESTÃO 40 - Um paciente é atendido no hospital após ter sofrido queimaduras de grandes proporções, com comprometimento de mais de 40% de sua superfície corporal. Sobre o manejo do grande queimado, é **CORRETO** afirmar que:

A) A administração de líquidos intravenosos deve ser realizada com base no cálculo da fórmula de Parkland, que considera a quantidade de fluido a ser administrada nas primeiras 24 horas, sendo 50% do volume administrado nas primeiras 8 horas e o restante nas 16 horas seguintes.
B) O uso de antibióticos profiláticos é indicado de forma rotineira, independentemente da presença de sinais clínicos de infecção, para prevenir complicações infecciosas.
C) O controle da dor em pacientes grandes queimados deve ser feito somente com analgésicos orais, pois a administração intravenosa pode causar complicações no processo de cicatrização.
D) A avaliação inicial do paciente queimado deve ser baseada apenas no grau e na extensão das queimaduras, não sendo necessário considerar a história clínica do paciente e as comorbidades associadas.